



Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

LE DONNE IMMIGRATE IN ITALIA: SALUTE, TUTELA E DIRITTI

Regione Lombardia
Informazioni utili

O.N.Da è un Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna che studia le principali patologie e tematiche di salute femminile promuovendo una cultura della salute di genere: dalle malattie cardiovascolari all'oncologia, dalle patologie psichiche a quelle neurodegenerative, dalle tematiche riproduttive alle malattie a trasmissione sessuale, alla menopausa e alle problematiche legate all'invecchiamento. O.N.Da sostiene ricerche di base e cliniche sulle principali patologie, ne valuta l'impatto sociale ed economico, informa le Istituzioni, i medici e il pubblico, promuove l'insegnamento in ambito scolastico e incoraggia le donne a svolgere un ruolo attivo nei confronti della propria salute in tutti gli ambiti.

Consiglio Direttivo: *Francesca Merzagora (Presidente), Alberto Costa (Vice Presidente), Giorgio Viganò (Tesoriere), Gilberto Corbellini (Consigliere), Giorgio Fiorentini (Consigliere), Maria Antonietta Nosenzo (Consigliere)*

Comitato Tecnico Scientifico: *Adriana Albini, Giovanni Apolone, Giuliano Binetti, Maria Luisa Brandi, Vincenzina Bruni, Elena Cattaneo, Salvatore Carrubba, Patrizia Colarizi, Gilberto Corbellini, Andrea Decensi, Maurizio De Tilla, Maria Grazia Modena, Laura Pellegrini, Walter Ricciardi, Marco Rosselli Del Turco, Gianna Schelotto, Nicla Vassallo, Carlo Vergani*

Comitato Tecnico Operativo: *Arianna Leccese, Francesca Morelli, Maria Lucia Specchia*

LE DONNE IMMIGRATE IN ITALIA: SALUTE, TUTELA E DIRITTI

A cura di: Isabella Nicoli e Giulia Di Donato
Revisione dei testi: Veronica Zuber

Francesca Merzagora

*(Presidente,
Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna,
Milano)*

O.N.Da



L'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) nel 1947 ha definito la salute come "stato di benessere fisico, psichico e relazionale", di conseguenza nel momento in cui uno di questi tre elementi è alterato si può rilevare lo stato di "malattia". In quest'ottica la salute femminile deve essere sempre più oggetto di un'attenzione politica e sociale. L'evoluzione civile della società vede aumentare ogni giorno il numero di donne che raggiungono la prima linea anche in campo lavorativo con inevitabili aggravamenti di situazioni di stress che concorrono all'usura delle risorse psico - fisiche che le donne devono utilizzare anche sul fronte familiare. Il doppio lavoro, la propensione femminile ad occuparsi prima dei bisogni e della salute degli altri, e poi di quelli propri, un interesse per la salute femminile prevalentemente circoscritto agli aspetti riproduttivi, la limitata partecipazione delle donne agli studi clinici sui nuovi farmaci: sono tutti fattori che dimostrano come le donne siano ancora svantaggiate rispetto agli uomini nella tutela della loro salute. Peraltro, vivendo più a lungo degli uomini, le donne sono anche maggiormente soggette a patologie di tipo cronico, consumano più farmaci e svolgono un ruolo importante all'interno della famiglia nell'assicurare l'appropriatezza delle cure, per il partner e per i figli. Le donne, inoltre, sono sottoposte a condizionamenti di vario genere (di tipo familiare, lavorativo, mediatico, ecc) che ne limitano la libertà di azione. Tutte queste considerazioni hanno portato nel 2005 a costituire O.N.Da, un Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna che si propone di studiare le principali problematiche e tematiche di salute femminile aumentandone la consapevolezza. Promuovendo studi, pubblicazioni e convegni che identifichino le differenze di genere tra uomo e donna, l'Osservatorio vuole contribuire a delineare nuove strategie di promozione della salute femminile, definendo i passi per raggiungere l'equità in tema di salute.

O.N.Da si propone inoltre di promuovere e divulgare la ricerca di base e clinica sulle principali patologie legate alla salute femminile e di valutare l'impatto sociale ed economico nonché le implicazioni giuridiche ed assicurative legate alle principali patologie femminili al fine di suggerire strategie per una migliore allocazione delle risorse. L'Osservatorio ha anche l'obiettivo di valorizzare il ruolo della donna nella società in funzione della promozione del proprio e altrui benessere, sollecitando azioni educative in

**Perchè una
pubblicazione
sulla salute,
la tutela ed
i diritti delle donne
immigrate**

merito ai fattori di rischio, all'importanza della prevenzione e della diagnosi precoce, nonché sugli stili di vita più salutari. In questi primi tre anni di attività, O.N.Da ha organizzato oltre 60 Convegni/Conferenze sui vari aspetti legati alla salute femminile in diverse città italiane e ha pubblicato tre volumi: "Libro bianco sulla salute della donna", "La tutela della salute della donna nel mondo del lavoro" e il "Libro verde sulla salute della donna".

È stata realizzata una Mostra interattiva "Donne in salute" che esplora in tre grandi aree tematiche (In armonia con l'ambiente, Cambiare in salute e Cura e Cultura) tutti i principali problemi legati alla salute di genere. La Mostra, allestita per 4 mesi al Museo Nazionale della Scienza e della Tecnologia di Milano, segue un percorso di itineranza in varie città italiane.

O.N.Da ha avviato il progetto Ospedale donna, volto ad identificare e premiare, con l'attribuzione di bollini rosa, le strutture ospedaliere più sensibili e vicine alle esigenze delle donne ricoverate, sulla falsariga degli women's hospitals americani.

L'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (O.N.Da), ha realizzato questa pubblicazione contenente contributi su varie tematiche quali la violenza, le mutilazioni sessuali, i diritti delle donne immigrate, la sicurezza, le malattie a trasmissione sessuale, ecc. per richiamare l'attenzione e informare sull'esistenza di alcune pratiche culturali ai danni della popolazione immigrata e sugli strumenti presenti nel nostro Paese a supporto e a tutela dei diritti delle donne in materia di salute e lavoro. Le donne immigrate in Italia sono moltissime e non tutte sono a conoscenza dei servizi a loro disposizione: da quelli offerti dal sistema sanitario alla tutela dei propri diritti in ambito lavorativo, dalle informazioni su diverse malattie, all'assistenza in caso di violenze di ogni tipo. Le donne regolarmente immigrate in Italia hanno gli stessi diritti delle cittadine italiane. Questa pubblicazione si pone non solo l'obiettivo di sensibilizzare l'opinione pubblica su questo tema, ma anche quello di dare alle donne immigrate del nostro Paese uno strumento da consultare secondo le proprie necessità, per informarsi e per inserirsi nel nostro tessuto sociale.

Carlo Lucchina

*Direttore Generale
Assessorato alla Sanità
Regione Lombardia*

**La salute:
un bene prezioso
e senza confini**



L'Italia come noi la possiamo vedere e vivere oggi, con le sue peculiarità, le continue evidenti necessità di progresso ed una serie di problemi di non facile soluzione è, pur sempre, uno dei più grandi e sviluppati paesi industrializzati occidentali e, per questo, meta spesso sognata di tutti quei popoli che sono costretti a convivere con situazioni difficili e lontane dalla nostra. Conflitti che si trascinano da anni, problemi di malnutrizione, mancanza di mezzi economici e conoscenze sono la quotidianità di molti paesi.

È ovvio che questa lontananza, non chilometrica ma di cultura e di possibilità (si pensi a quanti stati dell'area del mediterraneo vivono in condizioni disagiate), ci può far perdere di vista ciò di cui disponiamo in Italia e che gli altri nemmeno possono immaginare.

Queste considerazioni valgono ancora di più quando in gioco c'è il bene più importante di tutti per la persona: la salute. I servizi sanitari, le strutture ospedaliere e soprattutto il personale che vi presta la propria attività sono la miglior garanzia di tutto ciò che il nostro territorio può offrire a chi ha bisogno, siano essi cittadini lombardi, cittadini di altre regioni italiane o cittadini stranieri. Tutti, in Italia e in Lombardia, sono curati e seguiti con la massima attenzione perché questo è l'obiettivo che un sistema socio sanitario deve perseguire.

È però innegabile che i flussi demografici che portano persone straniere a spostarsi verso i paesi più industrializzati mettano i sistemi sanitari di fronte a situazioni complesse. Se analizziamo solo l'aspetto clinico ci troviamo di fronte a due tipi di problematiche: le patologie che vengono per così dire "importate" dai paesi di origine, e che in alcuni casi si ritenevano ormai dimenticate nel nostro paese, e quelle che invece sono le malattie dei paesi progrediti.

Ma non solo gli aspetti puramente clinici devono essere al centro dell'attenzione: i differenti credi religiosi, le diverse culture, le specifiche esigenze devono poter convivere nel nostro sistema in modo da creare le condizioni affinché tutti possano fruire nel modo più adeguato dei servizi sanitari. È questo forse uno degli aspetti più delicati perché riguarda non solo l'erogazione di un servizio, ma le stesse modalità di erogazione del medesimo e, quindi, il profondo adattamento formativo e culturale che viene richiesto a chiunque presti la propria attività in campo socio sanitario. Non si può, infatti, non pensare alla necessità di comunicare con chi non parla la nostra lingua. Ma non solo: è necessario porre attenzione e sensibilità anche verso chi, per aspetti culturali o religiosi, ha necessità differenti dalle nostre in termini di cure, tipologia di alimenti, assistenza.

In un siffatto contesto, ancor maggiore deve essere l'attenzione rivolta alle donne, spesso vittime di situazioni ancor più difficili degli uomini per le strutture sociali esistenti nei paesi di origine. La donna in particolare, come donna e come madre, necessita di una sensibilità che deve essere ancora più intensa. Queste sono le sfide che il sistema socio sanitario, ma anche sociale, è chiamato ad affrontare affinché si possa affermare che esso si rivolge a tutte le persone che hanno bisogno. Un sistema veramente senza confini: territoriali, culturali e di sensibilità.

Giampaolo Landi di Chiavenna

Assessore alla Salute
Comune di Milano

Immigrazione sana



Progetto Sperimentale Innovativo del Comune di Milano

L'Assessorato alla Salute del Comune di Milano nel giugno 2008 ha varato il progetto "Immigrazione Sana", prendendo la coraggiosa decisione di guardare in faccia la realtà e di occuparsi della salute di tutti gli immigrati che vivono e lavorano nella metropoli lombarda, regolari e no, promuovendo una concreta e responsabile integrazione degli immigrati stessi sul versante della salute con particolare riguardo alla promozione della salute, all'educazione sanitaria ed alle patologie infettive, così da svolgere un'efficace azione di prevenzione sia per gli stranieri presenti sul territorio del comune sia per i cittadini milanesi. È infatti possibile, ad esempio limitando la diffusione delle patologie infettive, tutelare i diritti umani degli immigrati e salvaguardare la salute dei cittadini autoctoni in continuo contatto con queste realtà.

Gli immigrati a Milano: i residenti "regolari" sono 175.697. Accanto a questa realtà vive e lavora anche il "popolo dei clandestini", immigrati "irregolari" che spesso vivono in condizioni di degrado e igienico-sanitarie sotto il limite di sicurezza: situazioni che vanno affrontate e risolte. Secondo il XIV rapporto dell'ISMU sulle migrazioni, al primo gennaio 2008 nella Provincia di Milano s'ipotizza la presenza di 117.000 irregolari.

Le patologie: la situazione degli immigrati può essere schematizzata in 3 gruppi:

- patologie che l'immigrato porta con sé dal paese d'origine: malattie infettive (es. tubercolosi e salmonellosi), parassitosi, lesioni di vario tipo subite nel paese d'origine (es. traumi mal curati, mutilazioni rituali);
- patologie da disagio o degrado: patologie acquisite in Italia in conseguenza di condizioni di vita precarie (es. infezioni cutanee da scarsa igiene personale, stati di mal nutrizione);
- patologie comuni anche alla popolazione italiana che assumono particolare gravità in condizioni di vita precarie (es. infezioni delle vie aeree superiori).

Attuazione del progetto

Messa in rete di Strutture di Volontariato Operanti nel Settore.

Il Comune ha avviato il progetto attraverso la "messa in rete" delle Associazioni di Volontariato, già aderenti al GRIS (Gruppi locali immigrazione e Salute). Opera di San Francesco e F.Ili di San Francesco sono le prime strutture ad attivarsi nella rete. Le associazioni lavorano operativamente con interventi socio-assistenziali nei confronti anche

d'immigrati non iscritti al Servizio Sanitario Nazionale e il Progetto di unificazione promosso dal Comune di Milano permette di avere una rilevazione dati, che attualmente manca, più completa e fruibile al fine di estrapolare le patologie di più grande impatto e potere effettuare azioni di prevenzione. La "messa in rete" è avvenuta mediante la realizzazione di una cartella clinica unificata, la quale garantisce l'uniformità di rilevazione dei dati. L'unificazione e l'omogeneità dei dati permettono un rilievo più dettagliato delle patologie e l'attuazione della prevenzione.

La lettura dei dati, uniformati grazie alla cartella condivisa ed unificata, è coordinata da un'istituzione qualificata nel settore, l'Istituto Mario Negri, incaricato dall'Assessorato alla Salute del Comune di Milano, e ha dato la possibilità di rilevare le patologie più diffuse e rischiose per la salute d'immigrati e cittadini milanesi, meritevoli di osservazione sanitaria. L'Istituto fornisce all'Assessorato un report trimestrale per mezzo del quale è possibile valutare l'andamento e l'evoluzione di queste patologie e individuare i successivi progetti di prevenzione e di intervento mirato. In riferimento alle rilevazioni e alle considerazioni finora effettuate singolarmente dalle strutture è stato possibile individuare due patologie che hanno un grande impatto sul territorio, sull'immigrato e sul cittadino milanese: Tubercolosi (TB) e Malattie Trasmesse Sessualmente (MTS).

Progetto TB: *si tratta di uno studio osservazionale, eseguito presso i centri di volontariato, aderenti al progetto, impegnati nell'assistenza sanitaria agli immigrati per favorire l'ampliamento della prevenzione della TB e della sua diffusione sul territorio, attraverso l'estensione di un protocollo pilota già validato. Il primo passo è il raggiungimento dell'utenza attraverso una campagna informativa/formativa (manifesti, volantini multilingue e camper), propedeutica ad un colloquio di valutazione sintomatologica e sociale all'interno delle strutture di volontariato aderenti al progetto, il quale non è finalizzato alla sola rilevazione del dato ma costituirà un vero processo di formazione/informazione. Ovviamente, tale attività permette la rilevazione delle persone che in base allo score, all'anamnesi e alla sintomatologia necessitano l'avvio alle strutture sanitarie di 2° livello per i necessari approfondimenti diagnostici e le cure del caso. La formazione e una prima valutazione permettono alle strutture di volontariato di "alleggerire" la possibile ricaduta sulle Asl, diventando, le associazioni, un primo filtro di monitoraggio della patologia con netto impatto economico positivo sul S.S.N.*

che ha poi portato alla messa in atto del progetto sopracitato, il Comune di Milano ha deciso di investire anche sulla prevenzione e cura delle Malattie Trasmesse Sessualmente con uno studio pilota, eseguito in uno o più centri di volontariato impegnati nell'assistenza sanitaria agli immigrati aderenti al progetto (e successivamente esportabile presso gli altri), per individuare le situazioni di rischio nella popolazione immigrata e favorire l'educazione e la diffusione della cultura della salute.

Individuazione dei singoli soggetti a rischio meritevoli di ulteriori accertamenti clinico diagnostici per le opportune terapie mirate. Anche in tal caso lo studio è stato affidato ad istituzioni sanitarie di alto profilo e comprovata specializzazione nella materia, la II Divisione Malattie Infettive dell'Ospedale Sacco, con compiti di coordinamento della raccolta dati e la loro elaborazione per le eventuali azioni conseguenti. In seguito all'esperienza delle associazioni di volontariato si è riscontrato che queste patologie hanno una forte incidenza sui cittadini stranieri presenti sul territorio milanese. Il Comune di Milano propone un controllo delle MTS, priorità già espressa dall'OMS, adottando una strategia basata soprattutto sulla prevenzione, attraverso la promozione di comportamenti sessuali responsabili (informazione, comunicazione, attenzione nelle pratiche sessuali saltuarie e partner occasionali, accesso all'uso di profilattici) e all'individuazione dei soggetti sintomatici o a rischio che verranno avviati agli ulteriori accertamenti diagnostici ed alle terapie mirate. Generalmente gli stranieri presenti sul territorio di Milano rappresentano un bacino di popolazione nel quale le MTS si sviluppano più facilmente a causa sia di un mancato controllo di routine (basti pensare a donne immigrate che non afferiscono regolarmente a un ambulatorio ginecologico) sia a una disinformazione che coinvolge sempre più spesso anche la popolazione italiana (prostituzione), sia a causa di precarie condizioni igieniche.

Sensibilizzazione sul territorio: un'azione di comunicazione-informazione e formazione per raggiungere i soggetti interessati nei luoghi abituali di vita è stata realizzata da Giugno a Novembre 2008 attraverso il Camper "Immigrazione Sana", in collaborazione con la Fondazione Donna a Milano, un'antenna sanitaria sul territorio, grazie alla quale medici e mediatori hanno potuto raggiungere fasce della popolazione immigrata che difficilmente si rivolgono alle Istituzioni o al volontariato. Il camper ha percorso diversi quartieri, provvedendo anche alla distribuzione di materiale informativo multilingue sulla Tuberculosis (TB) e una brochure sempre multilingue per la prevenzione delle Malattie Trasmissibili Sessualmente (MTS) comprendenti l'indicazione dei centri del privato

sociale e del Servizio Sanitario Nazionale, ai quali rivolgersi. Attualmente questa opera capillare di informazione e sensibilizzazione continua con il lavoro del Consorzio A.S.P. che da Novembre 2008 fornisce operatori socio-sanitari, assistenti sociali e psicologi, che svolgono questa attività nelle strade di Milano, particolarmente nei quartieri a più alta densità di stranieri.

Salute nelle Carceri: il progetto coinvolge anche le strutture penitenziarie. Infatti l'Assessorato alla Salute ha stipulato con il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria un protocollo d'intesa per la creazione di un "Osservatorio sulla Salute nelle Carceri" per la raccolta dati, mappatura e monitoraggio delle patologie e realizzazione di una sinergia positiva per la cura e per la prevenzione nella comunità carceraria. L'obiettivo è quello di formare e informare con continuità di assistenza anche dopo l'uscita dalle Case Circondariali con conseguente riflesso positivo sulla cittadinanza.

Prosecuzione del progetto: nel 2009 il progetto sarà esteso ad altre Associazioni di Volontariato che hanno chiesto di aderire e verrà attivata un'integrazione e collaborazione più stretta con i Centri di 2^a livello per la cura e la profilassi della TB ed MTS (Istituto Villa Marelli ed Ospedale Sacco) per una capillare opera di controllo e prevenzione delle malattie infettive.

Ritengo pertanto che il primo passo verso l'integrazione debba essere quello di avere condizioni di buona salute. L'immigrazione è un fenomeno che va governato nei numeri e nei processi qualitativi. Il legislatore deve garantire un percorso di ingresso nella legalità, l'Amministrazione locale assicurare che la cittadinanza rispetti i diritti e i doveri, tra i quali quello della salute è il principale fattore di virtuosa e propositiva partecipazione sociale della comunità di residenza o di dimora. Essere cittadini vuol dire anche salvaguardare la propria salute, perchè non sia un pericolo per gli altri e gli altri per noi. Risiedere a Milano in Salute è dunque un dovere.

Nicla Vassallo

Professore Ordinario
di Filosofia Teoretica
Università degli Studi
di Genova

Donne depositarie della libertà



Non sono né il vittimismo, né l'autocommiserazione e l'autocompatimento a spingerci a guardare in faccia la realtà dell'universo femminile. Eppure la veridicità della condizione femminile porta a dire che le donne vengono ancora troppo spesso ostacolate nello sviluppo delle loro capacità, nella libertà di espressione e nella possibilità di acquisire conoscenza. È un dato di fatto che a molte di loro vengano sottratte le risorse necessarie - tempo, potere, denaro -, non sia loro consentita una educazione sufficiente (anche riguardo alla propria salute psico-fisica ed ai rischi a cui essa è esposta) o un'istruzione adeguata (solo da alcuni decenni le donne possono accedere all'università, mentre la scolarizzazione di massa ancora non include molte donne nel mondo). Per le donne non sono previsti programmi di formazione, educazione, sensibilizzazione specifici e ben articolati (programmi relativi ad esempio ai diritti in caso di molestie e/o alle violenze sessuali, di mutilazioni sessuali, ai pericoli dei comportamenti a rischio di malattie sessualmente trasmissibili, alle insicurezze del lavoro domestico, alle problematiche psicologiche legate al ruolo di mogli, madri, figlie). È realtà che ancora oggi le donne sono discriminate sul lavoro, con scarse possibilità di successo o carriera in settori particolari (quanti uomini optano per una donna urologo e una donna andrologo?) e tanto meno vengono incoraggiate a conseguire competenze e qualifiche di tipo "maschile". Purtroppo, sono le stesse discipline umanistiche e scientifiche a rendere le donne sovente poco visibili. Un esempio è costituito proprio dalla medicina.

Nonostante le donne consumino più farmaci degli uomini - e bisognerebbe interrogarsi sulle cause e ragioni reali -, le dosi, i modi e i tempi di somministrazione dei medicinali vengono testati sui corpi maschili, in particolare su corpi maschili di circa settanta chilogrammi. Lo stesso vale per i nuovi prodotti, anch'essi sperimentati su uomini adulti, con il rischio che le donne possano incorrere in problemi di dosaggi, di efficacia ed effetti collaterali. Spesso l'economia ignora il lavoro casalingo e non riconosce il ruolo centrale della donna all'interno della casa. Una motivazione di questo atteggiamento va ricercata nell'orientamento culturale che per secoli ha escluso le donne dalla categoria degli esseri umani, definendo le prime "irrazionali", ed i secondi "animali razionali". Per mutare quest'idea di una donna necessariamente "marginale", la storia (anche contemporanea) ha fatto ben poco: parla soprattutto di re e qualche volta di regine, di condottieri e di guerre, mentre racconta raramente di come le donne sono state e sono picchiate, sessualmente abusate, violentate, costrette alla prostituzione, denigrate, oggettificate, sottomesse, dominate, infibulate, esposte a gravi infezioni da HIV, sifilide, gonorrea a causa di rapporti sessuali non sempre desiderati, di divieti ad alcuni tipi di

contraccezione, della carenza di nozioni basilari circa i comportamenti sessuali "a rischio". La stessa ricerca medica sembra considerare l'osservazione del corpo maschile sufficiente anche per il corpo femminile; studia alcuni disturbi (per esempio quelli cardio-circolatori) sugli uomini, interessandosi maggiormente di trovare cure per le patologie che colpiscono questa fascia di popolazione, mentre lega la salute delle donne principalmente alla sfera della riproduzione ponendo attenzione all'apparato riproduttivo/ginecologico e trasmette a volte l'idea che la "buona" salute femminile coincida con la bellezza e la giovinezza. Limitandoci alla medicina, come mai poche donne sono ancora protagoniste? Una delle motivazioni alla base pare legata a "caratteristiche" o a pregiudizi di tipo sessuale e al fatto che il genere femminile è stato penalizzato (ed è ancora per molti versi tale). Va però detto che appellarsi alle discriminazioni sessuali e/o di genere spesso può non essere sufficiente. Di certo a pochi è noto il nome di May Edward Chinn, ma al suo lavoro e alle sue ricerche sul cancro dobbiamo le basi per lo sviluppo del Pap Test, e quindi per la prevenzione del cancro alla cervice. May Edward Chinn visse a Great Barrington, in Massachusetts tra il 1896 e il 1980, anno in cui muore a New York. Essere un medico donna in quegli anni non ha reso facile né la vita né il riconoscimento della sua opera, tanto più quando si è figlia di un ex-schiavo, fuggito da una piantagione in Virginia, e di una nativa americana. L'esempio di May Edward Chinn è utile per rammentare che a sfavorire le donne non è solo l'appartenenza sessuale e di genere, ma anche l'etnia. È evidente che i contributi della medicina di genere stanno diventando sempre più urgenti. Così come le caratteristiche biologiche e sociali degli esseri umani di sesso maschile sono diverse da quelle femminili, altrettanto le manifestazioni, gli sviluppi e i trattamenti delle patologie differiscono in base al sesso, al genere, o a una combinazione di entrambi, e non possono pertanto discriminare, né privilegiare un sesso e un genere rispetto all'altro. Queste considerazioni devono spingere ad includere l'appartenenza al sesso e al genere tra le variabili significative nei protocolli sperimentali, per verificare se esistono differenze rilevanti sia nel "funzionamento normale" di maschi e femmine che nella fisiopatologia delle malattie di donne e uomini. Lo sviluppo di protocolli consentirà di trasferire gli eventuali risultati delle ricerche nella pratica clinica per valutare, in una misura sempre maggiore e consistente, l'efficacia di interventi terapeutici che tengano conto delle differenze sessuali e di genere. La medicina deve anche considerare che alcune patologie femminili, come per esempio la depressione, possono essere in parte dovute a stati emancipati che non offrono alle loro cittadine livelli di opportunità sufficienti, in particolare alle donne straniere: quasi nessuna cognizione dei propri diritti e libertà, né attenzioni a matrimoni forzati,

alla poligamia, a protezioni contro le violenze. Vengono invece garantiti loro lavori, nelle migliori delle ipotesi, come babysitter, colf o badanti (a vantaggio delle donne occidentali che possono tentare di intraprendere carriere considerate tradizionalmente maschili), ma spesso anche come prostitute. Basti pensare alla tratta a scopo di sfruttamento sessuale. Secondo alcuni dati dell'Unicef, questa riguarda un milione di donne di cui il 35% è minorenne; solo in Italia si contano venticinquemila donne extracomunitarie sulle strade. Quanto interessa e quanto conosciamo la sofferenza di queste donne? Quali sono le loro condizioni di salute psico-fisica?

Un problema non va però sottovalutato: non c'è la donna, un'unica donna, a cui possiamo riferirci, ma ci sono tante donne. Pensare che tutte le donne presentino un'essenza comune serve solo a costringere gli esseri umani a comportarsi in determinati modi, a legittimare determinate pratiche e a delegittimarne altre. Serve, ad esempio, a sostenere che agli uomini e alle donne vengano riservati ruoli sociali e sessuali distinti o che vi siano categorie antagoniste che qualificano l'uno rispetto all'altro: mascolino/femminino, razionale/irrazionale, attivo/passivo, culturale/naturale, oggettivo/soggettivo, e così via. Contrapposizioni che, seppure possono venire rifiutate (biologicamente e culturalmente) in quanto insensate, ingiuste, superflue, garantiscono tuttavia agli uomini un ordine simbolico superiore nei confronti della donna considerata inferiore.

Occorre dunque prestare maggiore attenzione alle molte e diverse concezioni di femminilità, di cui le varie culture e tradizioni si fanno portatrici, per riaprire il dibattito sulla natura, l'identità e la conoscenza delle donne. Un dibattito che tenga conto dell'uguaglianza per ogni donna dei diritti umani e civili simili a quelli di cui godono le donne occidentali. Rimanere in silenzio, come spesso purtroppo accade, di fronte a visioni tradizionali del femminile potrebbe comportare una rivalutazione di schemi sessisti che le donne hanno subito troppo a lungo. Non è sufficiente combattere solo per ciò che ci riguarda da vicino (la legge sulla fecondazione assistita, gli attacchi contro la 194, la celebrazione della donna nel ruolo esclusivo di madre e moglie), se poi dimentichiamo gli effetti disastrosi che le battaglie contro l'uso degli anticoncezionali causano alla popolazione femminile dei paesi in via di sviluppo – donne che muoiono di Aids, o per le conseguenze di aborti praticati senza garanzie sanitarie -. Sono troppe le conquiste (in termini di salute, dignità, lavoro, benessere, risorse, potere) che non toccano tante donne, i cui diritti umani, anche in termini di libertà, vengono sistematicamente calpestati.

¹¹Questo breve testo prende ampio spunto da 'Filosofia delle donne', volume che ho pubblicato con Pieranna Garavaso per Laterza. Ringrazio la mia co-autrice e l'editore per avermi concesso di rielaborarlo a mio nome nella presente forma. Mi scuso, invece, con i lettori se qui, per ovvie ragioni di spazio, non affronto il problema relativo ai tanti sessi e generi di cui si può ragionevolmente parlare, dando erroneamente a intendere che siano lecite solo le dicotomie maschio/femmina e uomo/donna¹¹.

Laura Murianni,
Walter Ricciardi

Osservatorio Nazionale sulla
Salute nelle Regioni Italiane
Istituto di Igiene
Università Cattolica
del Sacro Cuore di Roma

Le malattie
sessualmente
trasmissibili:
campanello
di allarme
di situazione
di disagio e di non
consapevolezza
di comportamenti
a rischio



La situazione epidemiologica mondiale

Le malattie sessualmente trasmissibili rappresentano un serio problema di salute pubblica sia nei paesi sviluppati che in quelli in via di sviluppo. La maggiore mobilità internazionale, la tendenza ad avere rapporti sessuali con più partners ed i comportamenti sessuali a rischio (con contraccezione non appropriata) hanno favorito la diffusione di infezioni da HIV (AIDS), sifilide, gonorrea, infezioni genitali, che registrano un tasso di incidenza in costante aumento. L'infezione da HIV resta, tra queste malattie, una delle piaghe più importanti: 40 milioni di persone colpite nel 2006 (2 milioni in più rispetto al 2005); 5736 casi nel 2005 nei paesi dell'area africana tra persone con più di 15 anni di età; circa 600 casi nel sud-est dell'Asia; quasi 500 in America Latina (Tab.1).

Regions	HIV prevalence among adults aged ≥ 15 years
African Region	5.736
Region of the Americas	481
South-East Asia Region	605
European Region	347
Eastern Mediterranean Region	207
Western Pacific Region	90
Global	803

Tabella 1 - Prevalenza di infezione da HIV per soggetti di età >15 anni (per 100.000 ab). Anno 2005 - Fonte: World Health Statistics 2007

Ogni anno più della metà delle nuove infezioni da HIV interessano giovani tra i 15 e i 24 anni. Nei paesi africani la percentuale di infezioni da HIV in ragazze in gravidanza, nell'età compresa fra i 15 e i 19 anni, è del 12-13%. L'assenza di sintomi correlati alla malattia, la scarsa disponibilità di trattamenti adeguati, l'uso limitato di contraccettivi (23,7% nelle regioni africane, 51,5% nel sud est asiatico contro il 68,3% delle regioni europee) sono fattori che non favoriscono il controllo della malattia.

In considerazione di questi elementi, si stima che nei prossimi 20 anni le morti per HIV/AIDS possano triplicarsi, passando da circa 2 a 6 milioni. Non meno confortanti sono i dati riguardanti la sifilide: nel 2003 si sono registrati circa 90-170 casi per 100.000 abitanti nei paesi

dell'Est Europa, dove l'incidenza media delle malattie sessualmente trasmissibili è 100 volte più alta rispetto ai paesi europei occidentali. (Fig. 1)

La prima azione di prevenzione dovrebbe puntare sulla diffusione di informazioni e servizi riguardanti la salute

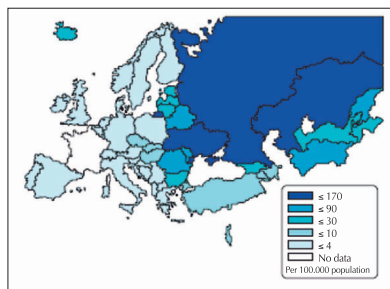


Figura 1- Prevalenza della sifilide in Europa. Anno 2003
Fonte: OECD, Health Data 2005

(gravidanza, prevenzione e cura dell'HIV, malattie a trasmissione sessuale), che coinvolgono tanto i paesi di accoglienza quanto le donne immigrate, la cui salute rischia di essere ulteriormente compromessa dalle problematiche di adattamento ad un nuovo paese, dalla violenza e dallo sfruttamento sessuale. Sono infatti le violenze sessuali una delle maggiori cause di infezioni da HIV e di altre malattie a trasmissione sessuale. Le donne vittime di abusi fisici e sessuali da parte del partner o le donne che si prostituiscono sono i soggetti più a rischio per HIV e altre malattie sessuali. Alla fascia più vulnerabile per le malattie a trasmissione sessuale appartengono anche i profughi, più esposti al rischio di abusi sessuali e/o alla prostituzione, in paesi in cui non hanno radici.

Analisi dei dati delle malattie sessualmente trasmissibili in Italia

Negli ultimi anni in Italia le nuove infezioni da HIV hanno un andamento stabile diversamente da quanto accadeva negli anni '80 e inizio anni '90 in cui si è registrato un tasso di diminuzione. Frequenti in Italia sono le diagnosi di condilomi acuminati, infezioni genitali non specifiche (uretriti batteriche non gonococciche né causate da Clamidia), sifilide latente e Herpes genitale, malattie veneree (gonorrea, sifilide primaria o secondaria), tutte le malattie a trasmissione sessuale.

Obiettivo del nostro Paese è arrivare a ridurre, entro il 2015, la mortalità per infezione da HIV e di altre malattie a trasmissione sessuale, grazie ai miglioramenti di sorveglianza e monitoraggio dell'infezione da HIV. Secondo il Piano Sanitario Nazionale sarà tuttavia necessario avviare azioni per contrastare la trasmissione dell'HIV e degli altri agenti infettivi, riducendo innanzitutto comportamenti sessuali a rischio specie tra i giovani, sviluppando attraverso fondi di ricerca dedicati, un vaccino specifico e, non ultimo, provvedendo a migliorare la qualità della vita delle persone infette da HIV anche con il loro reinserimento sociale.

In Italia la sorveglianza delle malattie infettive è affidata soprattutto al Sistema Informativo delle Malattie Infettive (SIMI) che opera grazie ai medici (ospedalieri o di base), che una volta diagnosticata la malattia infettiva la segnalano alla ASL di competenza, le Aziende Sanitarie Locali incaricate dell'adozione di eventuali misure di profilassi a tutela della salute pubblica, la Regione con ruolo di supervisione e coordinamento, gli Organismi Centrali (Ministero della Salute, ISTAT, Istituto Superiore di Sanità) ed eventualmente internazionali (UE, OMS).

In Italia i tassi di incidenza di AIDS per il 2006 sono stati di 1,7 ogni 100.000 persone, con una percentuale che va dallo 0,8 in Basilicata, Calabria e Campania al 4,6 della

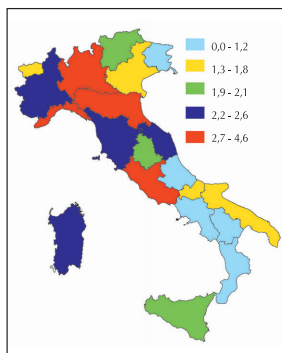


Figura 2- Tassi di incidenza per AIDS (per 100.000). Anno 2006

Fonte: Rapporto Osservasalute 2007

per le donne e 0,24 per gli uomini. Dalle dimissioni ospedaliere del 2004 emerge che, anche in caso di infezioni da HIV, siano in prevalenza gli uomini (7,89 per 10.000) rispetto alle donne (3,38 per 10.000) ad esserne affetti, con valori più elevati in Sardegna e Lazio.

Tra il 2000 e il 2005 la sifilide ha avuto un aumento pari a circa il 300%, dato imputabile sia ad una maggiore diffusione della malattia che ad un miglior funzionamento del sistema di notifica. La malattia colpisce in larga misura i giovani: nel 2005 i dati più elevati si sono registrati nella fascia di età compresa fra i 15 e i 24 nella Provincia Autonoma di Trento e nella Regione Lazio con, rispettivamente, 12,41 e 10,20 casi ogni 100.000 abitanti (Fig 3). Di contro, tra i 25 e i 64 anni, i valori nazionali si abbassano a 3,39 per 100.000 abitanti.

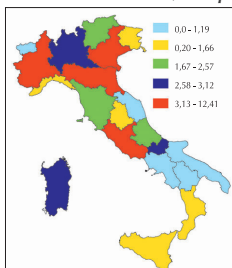


Figura 3- Tassi di incidenza per sifilide (per 100.000) nella classe di età 15-24 anni. Anno 2005

Fonte: Rapporto Osservasalute 2007

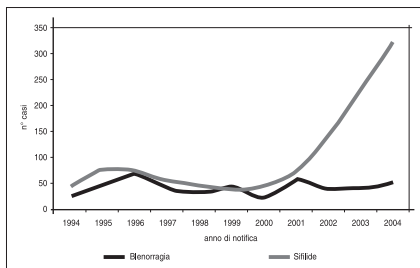


Figura 4 - Andamento temporale dei casi notificati di sifilide e blenorragia. Lazio, 1994 - 2004

Fonte: Agenzia di Sanità Pubblica 2007

Un aumento preoccupante di casi di sifilide si è registrato nel Lazio: la media annuale di circa 50 nuove diagnosi prima del 2001, a partire da questa data è aumentata fino a superare le 300 notifiche nel 2004, in prevalenza di cittadini italiani di sesso maschile. Non hanno subito invece variazioni i casi di blenorragia, che tuttavia ha le stesse modalità di trasmissione della sifilide. Un dato, quest'ultimo, che porta a pensare non tanto ad una stasi

della malattia quanto piuttosto a un possibile problema di sottonotifica. (Fig. 4)

Conclusioni

L'aumento delle malattie sessualmente trasmissibili mette in luce la necessità di migliorare i sistemi di notifica di queste patologie per potere avviare attività efficaci di informazione, prevenzione e comunicazione di corretti comportamenti sessuali.

La prevenzione, la promozione di comportamenti sessuali corretti e responsabili, l'educazione ed il counselling devono essere accompagnate dal trattamento della malattia sintomatica e da misure utili a identificare soggetti con infezioni asintomatiche (ad esempio con lo screening delle donne in gravidanza).

Vaccinare le persone a rischio per quelle patologie come ad esempio l'epatite B e l'HPV per le quali esistono vaccini, dovrebbe essere una delle priorità della politica sanitaria in tutti i paesi, soprattutto in quelli meno sviluppati. Un obiettivo possibile, tanto più che quasi tutti i paesi europei dispongono di un sistema di sorveglianza: nel 56% di essi i servizi relativi alle malattie sessualmente trasmissibili fanno parte delle cure primarie (Istituto Superiore di Sanità, 2008). In particolare, in Europa è stata appositamente costituita una task force con l'incarico di definire pratiche e linee guida comuni per fornire una risposta globale all'emergenza della propagazione delle malattie a trasmissione sessuale.

Alessandra Kustermann

Responsabile SVS

Soccorso Violenza Sessuale
e SVD

Soccorso Violenza Domestica

Fondazione IRCCS

Ospedale Maggiore

Policlinico, Mangiagalli

e Regina Elena,

Istituto di Medicina Legale

Università degli Studi

di Milano,

ASL Città di Milano,

Comune di Milano

Un approccio integrato per migliorare gli ospedali: come renderli più presenti nella difesa delle donne dalla violenza

Un'indagine ONU attesta che la violenza contro le donne, fin dal 1975, è il crimine più diffuso nel mondo, ma anche quello meno denunciato. I mass-media riportano casi di violenza se a commetterla è uno sconosciuto o se la vittima viene gravemente ferita o uccisa. Esiste purtroppo una violenza ben più diffusa, che difficilmente assume all'"onore" delle prime pagine dei quotidiani o dei titoli di apertura dei telegiornali: è quella perpetuata dal partner, le cui conseguenze sulle donne e sugli eventuali figli vengono spesso sottovalutate.

La violenza, specie quella quotidiana vissuta nel segreto delle mure domestiche, lascia importanti segni psicofisici nell'individuo e, se protratta a lungo può comportare problemi sessuali e riproduttivi. Non è un caso, infatti, che le donne che abbiano subito violenze soffrano più spesso di depressione, tentino più facilmente il suicidio o ricorrano con maggiore frequenza a servizi medici psicologici ospedalieri o ambulatoriali.

Non è facile arrivare a una diagnosi corretta di una violenza, specie per la difficoltà delle vittime di parlare di quanto è avvenuto. Rendere pubblico l'evento, oltre ai danni psicofisici, può comportare il deterioramento delle relazioni familiari o sociali preesistenti. Il silenzio con cui le vittime circondano la violenza subita è di fatto un tentativo di difesa da altre e più gravi conseguenze.

Nell'affrontare queste situazioni spesso la donna è sola: non percepisce la solidarietà di parenti e amici che o ignorano quanto avviene in quella famiglia, o preferiscono fingere di non sapere, così come fanno anche i vicini di casa, testimoni involontari di frequenti aggressioni fisiche o verbali, che tuttavia non intervengono. Persino le forze dell'ordine liquidano l'evento come una banale lite occasionale tra partner.

Per questi motivi una corretta anamnesi ed un esame obiettivo da parte degli operatori socio-sanitari sarebbe molto importante per costituire un primo intervento terapeutico, basato su atteggiamenti empatici e privi di qualsiasi giudizio, utile per contenere i sentimenti di disperazione e di orrore delle vittime di violenza.

Vi era un progetto nazionale di aprire sportelli contro la violenza sulle donne nei maggiori pronto soccorso; fu presentato l'8 marzo 2007 dal Ministero della Salute. L'obiettivo era di attivare risorse e soluzioni innovative per prevenire i danni sulla salute fisica e psichica.

Per contrastare l'insorgere di violenze sono necessarie azioni capillari: prime fra tutte la sensibilizzazione e l'informazione, la promozione di attività di educazione, di prevenzione e di cura. È fondamentale la collaborazione tra le strutture sul territorio, le case delle donne - che storicamente in Italia si sono occupate di accogliere ed aiutare le vittime di violenza domestica e qualunque gruppo del volontariato sociale disponibile ad attivarsi su questi temi.

Fin dal 1996 a Milano è stato istituito presso la Clinica Mangiagalli il Soccorso Violenza Sessuale (SVS), attivo 24 ore al giorno per 365 giorni l'anno, dedicato all'assistenza delle donne e dei minori vittime di violenza. All'interno dell'SVS operano infermiere, ostetriche, assistenti sociali, psicologhe e medici della Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Mangiagalli e Regina Elena, ginecologhe di altri ospedali e dei consultori di Milano e provincia, medici legali dell'Istituto di Medicina Legale dell'Università di Milano, assistenti sociali e psicologhe dell'ASL di Milano. Il SVS è diventato, proprio per l'importante azione svolta sul territorio, un centro di riferimento regionale, finanziato come funzione speciale dalla Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia. A questo primo servizio si è affiancato alla fine del 2007, in collaborazione con il Dipartimento di Urgenza e Emergenza del Policlinico, il Soccorso Violenza Domestica (SVD) finanziato per la parte psico-sociale dall'Assessorato Famiglia, Scuola e Politiche Sociali del Comune di Milano. L'obiettivo del SVS e del SVD è garantire alle vittime di violenza il diritto di ricevere un immediato soccorso da parte di operatori sanitari in grado di effettuare la visita e raccogliere le prove in vista di un eventuale processo. Ma non solo: operatori capaci di offrire accoglienza, ascolto e comprensione alle donne, oltre che di formulare una proposta in emergenza e nel lungo periodo. Infatti il superamento del trauma determinato da questi eventi non si esaurisce nel primo intervento e nel progetto condiviso con la vittima. Molteplici aspetti culturali, economici e sociali condizionano la risposta individuale e le relazioni affettive preesistenti svolgono comunque un ruolo determinante. In molte situazioni vi è la necessità di prevedere, anche in tempi successivi, l'intervento di professionalità differenti, che garantiscano un sostegno non solo sanitario e medico-legale, ma anche psicologico e sociale correlato a tutti quei problemi di denuncia, allontanamento dal domicilio, reperimento di una comunità di pronta accoglienza, sostegno psico-sociale, attivazione di ulteriori risorse consulenza e assistenza legale in caso di processo. Non è possibile predeterminare un unico protocollo a cui attenersi rigidamente di fronte ad una violenza. Le reazioni delle vittime possono essere molto differenziate: con conseguenze fisiche più evidenziabili, in caso di reazione di difesa, o di accettazione passiva della violenza, che rende più difficile dimostrarla in seguito. La violenza, purtroppo, è un reato senza testimoni, eccetto la vittima. Dunque, una accurata documentazione clinica e la corretta raccolta delle prove possono facilitare il percorso giudiziario, anche se non ne garantiscono l'esito. Il primo intervento sanitario, che in genere avviene in una situazione di emergenza, prevede un'accoglienza con tempi variabili a seconda dello stato e delle necessità della vittima ed una valutazione più strettamente clinica e

medico-legale. La persona che ha subito una violenza sessuale o domestica nel momento in cui giunge in ospedale può essere in una condizione post traumatica da stress acuta o cronica, oppure può presentare una sintomatologia psichica variabile (ansia, timore, depressione, pianto, passività, amnesia totale o parziale, incoerenza nell'eloquio, confusione, sopore, aggressività). Occorre dunque avere la capacità di valutare se la donna è nelle condizioni di potersi sottoporre immediatamente a visita ginecologica ed a esame ispettivo, che possono essere percepiti come un'ulteriore violenza, specie se l'evento traumatico è appena avvenuto. È sempre possibile rinviare ad un momento successivo gli accertamenti, anche se richiesti dalla magistratura o dalle forze dell'ordine. D'altra parte il nostro ruolo sanitario ci impone di essere dalla parte del paziente e di agire solo nel suo interesse e con il suo consenso. Tuttavia, lo stesso ruolo di sanitari all'interno di un ospedale ci impone di presentare la denuncia di reato tutte le volte che la legge lo preveda, indipendentemente dalla volontà della donna di presentare a sua volta querela. Specialmente nei casi di conflitto tra il volere della vittima e gli obblighi istituzionali possiamo attivare, in un momento successivo, l'associazione di volontariato che affianca il SVS, fin dal suo inizio, e ora anche il SVD. Il "SVS Donna Aiuta Donna onlus" offre la consulenza e l'assistenza legale gratuita per le donne che hanno subito violenza. È importante aiutare la persona a comprendere da un lato il significato delle norme che impongono al medico la denuncia di reato e dall'altro garantire, durante l'iter giudiziario, un'assistenza psicologica, sociale e legale. Il numero reale di casi di violenza appare molto più elevato di quello riportato nelle registrazioni dei pronto soccorso, e con necessità ben più importanti di quelle che l'SVS riesca ad offrire. Tanto più che l'autore delle lesioni solo raramente viene identificato dal medico di turno e più frequenti siano invece i casi in cui venga riportata sulla scheda clinica la generica definizione di "violenza da persona nota". Il Pronto Soccorso resta comunque il luogo al quale le donne si rivolgano con maggiore frequenza rispetto alla Polizia, ai consultori, ai servizi sociali e ai servizi messi a disposizione dal volontariato. L'Ospedale non è solo la struttura che presta l'intervento sanitario sull'emergenza della violenza sessuale, ma è anche il luogo nel quale è possibile far emergere una lunga storia di maltrattamenti intrafamiliari. Non penso che da solo il pronto soccorso o l'ospedale possa farsi carico della soluzione di un problema così complesso, ma può essere il punto di inizio di un percorso di uscita dalla violenza in collaborazione con il territorio (i distretti, i medici di medicina generale, i consultori), il privato sociale e l'associazionismo femminile. Il progetto finanziato dal Comune di Milano "PREVENIRE E CONTRASTARE LA VIOLENZA E IL MALTRATTAMENTO ALLE DONNE" in cui operano SVS, SVD, Casa delle

Donne Maltrattate onlus, Coop. Sociale Cerchi d'Acqua onlus, Fondazione Caritas Ambrosiana, Telefono Donna onlus, SVS Donna Aiuta Donna onlus ha creato tra i primi in Italia una rete attivabile in qualunque momento dagli operatori socio-sanitari e dalle donne direttamente. Il Soccorso Violenza Domestica (SVD) può far intervenire psicologhe e assistenti sociali, che si recano all'interno del Pronto Soccorso del Policlinico, ogni volta che gli operatori di turno richiedano un intervento per una donna vittima di una violenza domestica dal partner o dall'ex partner. È un servizio attivo anche di notte, il sabato e nei giorni festivi per consulenze telefoniche agli operatori e per fissare successivi appuntamenti. Il SVD dispone anche di un centralino di ascolto telefonico (tel. 0255038585), con un'operatrice di accoglienza di Telefono Donna, a cui possono rivolgersi sia le vittime, che gli operatori di altri ospedali dalle 9 alle 16.

Un ulteriore obiettivo è la formazione del personale sanitario di tutti i DEA, dei medici di medicina generale e delle Forze dell'Ordine per riuscire ad identificare realtà subdole di violenza domestica e dare inizio ad un aiuto concreto, nel rispetto della volontà, della necessità e dei tempi della vittima. Per rendere sempre più efficaci queste azioni nei prossimi mesi si cercherà di far adottare una SCHEDA PER LA VALUTAZIONE DELLA PERICOLOSITÀ con l'intento di delineare i possibili tipi di violenza o aggressione subita:

- 1. Schiaffi, spinte in assenza di lesioni apparenti,*
- 2. Pugni, calci, contusioni, tagli, gravi percosse,*
- 3. estese contusioni, bruciature, fratture,*
- 4. Minaccia di usare armi, lesioni al capo, lesioni interne, lesioni permanenti,*
- 5. Uso di armi, ferite da armi, la frequenza e gravità degli episodi di violenza fisica nell'arco dell'ultimo anno (minaccia con armi, minacce di morte, tentativo di soffocamento, disponibilità di armi in casa), l'utilizzo di alcol e/o droghe da parte del partner, l'ossessivo controllo dell'attività della donna, il tentato o mancato suicidio della donna, la minaccia o tentativo o mancato suicidio del vessatore, la violenza con i figli, l'attitudine violenta fuori casa.*

In questi anni altri centri si sono attivati all'interno di ospedali per garantire risposte immediate alle vittime di violenza tra cui: a Milano all'ospedale San Carlo lo Sportello Rosa per la violenza domestica, il SVS dell'ospedale Sant'Anna di Torino, all'Ospedale Careggi di Firenze e all'Ospedale di Prato.

Appare logico concludere segnalando i centri di soccorso nella città di Milano a cui possono rivolgersi in emergenza le vittime di violenza.

** Per ulteriori informazioni sulle restanti Province Lombarde si rimanda all'appendice.*

❖ Ospedale Maggiore, Policlinico Mangiagalli e Regina Elena, Fondazione IRCCS

Via Francesco Sforza 28, 20122 Milano.

Centralino 02 5503.1 - Pronto Soccorso Generale 02 5503.3255 - 02 5503.3209

Soccorso Violenza Sessuale (SVS) 02 5503.2489 - 02 5503.2490

Sportello Violenza Domestica (SVD) telefono donna 02 55038585 dalle 09.00 alle 16.00

sito web: <http://www.policlinico.mi.it/> - e-mail: svs@policlinico.mi.it

❖ Svs - donna aiuta donna Onlus

Via della Commenda 12 - 20122 Milano (c/o Clinica Mangiagalli)

tel. 333 6532651

sito web: <http://www.svsdad.it/default.html> - email: svsdad@libero.it

❖ Soccorso violenza sessuale della ASL città di Milano e degli ICP

Via della Commenda 12 - 20122 Milano (c/o la Clinica Mangiagalli)

tel. 02 57992489

Servizio pubblico attivo ogni giorno 24 ore su 24 per i casi di emergenza.

Lo sportello SVS è dedicato all'assistenza delle donne e dei minori vittime di violenza ove operano infermiere, ostetriche, assistenti sociali, psicologi, ginecologi e medici del pronto soccorso specializzati.

Lo sportello SVD mette a disposizione un'offerta attiva di aiuto psico-sociale alle donne che si rivolgono al Pronto Soccorso del Policlinico e della Mangiagalli.

Inoltre è stato attivato un centralino di ascolto telefonico dedicato sia alle vittime sia agli operatori di altri ospedali. Allo sportello, situato al piano terra della clinica si alternano sette operatrici tra assistenti sociali e psicologhe. Il pomeriggio e i giorni festivi sarà effettuato un servizio di consulenza telefonica per le emergenze che si presentano agli operatori del Pronto soccorso generale e ginecologico della Fondazione Policlinico Mangiagalli. È inoltre prevista la presenza di operatrici dell'accoglienza di Telefono Donna per l'ascolto telefonico e per fornire, già al primo contatto, una corretta informazione sulla possibilità d'aiuto.

❖ Casa delle Donne Maltrattate Onlus

Via Piacenza 14, 20135 Milano

Centralino tel. 02 55015519 - fax 02 55019609 da lunedì a giovedì dalle 14.00 alle 18.00.

Negli orari di chiusura è attiva la segreteria telefonica che viene regolarmente ascoltata, garantendo una risposta per le situazioni di emergenza.

sito web: <http://www.cadmi.org/> - e-mail cadm@galactica.it

Apertura uffici: martedì, mercoledì e giovedì dalle 14 alle 18.

Il lunedì è in funzione lo sportello di consulenza per la prevenzione della violenza e dell'abuso in famiglia per Insegnanti e Studenti delle Scuole Medie Superiori all'interno del progetto Dare Voce al Silenzio, mentre il venerdì è dedicato alla formazione. I colloqui di accoglienza si svolgono presso gli uffici solo su appuntamento.

L'associazione Casa delle Donne Maltrattate Onlus, che si occupa di maltrattamenti in famiglia e violenza fisica, psicologica e sessuale alle donne, crede nella possibilità di uscire dalla violenza con la pratica delle relazioni femminili: motore e stimolo di ogni evento formativo, di ricerca, di divulgazione e promozione di nuove metodologie. La metodologia sviluppata e diffusa da questa Onlus mette la donna che subisce violenza al centro della sua storia e delle decisioni per allontanarsi dagli abusi, elabora una forma di consulenza che è fatta di sostegno e valorizzazione della persona e l'utilizzo di molti strumenti.

❖ **Coop. Sociale Cerchi d'Acqua Onlus**

Via Verona 9, 20135 Milano

Centralino tel. 02 58430117- fax 02 58311549 lunedì dalle 10 alle 14 e dal martedì al giovedì dalle 10 alle 18. Il sabato e la domenica la segreteria telefonica viene ascoltata.

Apertura uffici: Venerdì pomeriggio gruppi di autoaiuto.

sito web: <http://www.cerchidacqua.org/> - e-mail: info@cerchidacqua.org

Il centro, in convenzione con il Comune di Milano per una parte delle attività che sono offerte gratuitamente, si occupa di contrastare il fenomeno della violenza alle donne e all'interno della famiglia. Cerchi d'Acqua parte dal presupposto che ogni donna abbia in sé la forza e le risorse per uscire dalla violenza. Composta da consulenti di accoglienza, psicologhe-psicoterapeute, avvocatesse, educatrici, orientatrici, formatrici e donne medico, l'équipe di lavoro della cooperativa ha una pluriennale esperienza sulle problematiche della violenza. Opera solo con il consenso della donna e garantisce riservatezza, anonimato e non giudizio.

❖ **Fondazione Caritas Ambrosiana**

Via S. Bernardino 4, Milano

Tel. 02 76021676 - 02 760371

<http://www.caritas.it/templates/0/Benvenuti.asp>

❖ **ASL Città di Milano**

Centralino tel.: 02/85781

DISTRETTO 1 (coincidente con la zona 1 del Comune di Milano)

Sede di C.so Italia, 52

Segreteria di direzione tel. 02 85788102 - fax 02 85788190

Ufficio Relazioni con il pubblico tel. 02 85788100 - fax 02 85788199

DISTRETTO 2 (zona 8 e 9)

Sede di Via Ippocrate, 45

Segreteria di direzione tel. 02 85784001 - fax 02 85784009

Ufficio Relazioni con il pubblico tel. 02 85788200 - fax 02 85784009

DISTRETTO 3 (zona 2 e 3)

Sede di Via Ricordi, 1

Segreteria di direzione tel. 02 85788302 - fax 02 85788390

Ufficio Relazioni con il pubblico tel. 02 85788300 - fax 02 85788399

DISTRETTO 4 (zone 4 e 5)

Sede di Via Darwin, 20

Segreteria di direzione tel. 02 85788401 - fax 02 85786339

Ufficio Relazioni con il pubblico tel. 02 85788400 - fax 02 85788499

DISTRETTO 5 (zone 6 e 7)

Sede di P.zza Bande Nere, 3

Segreteria di direzione tel. 02 85787001 - fax 02 85787019

Ufficio Relazioni con il pubblico tel. 02 85788500 - fax 02 85788599

Che cosa sono le mutilazioni genitali femminili (MGF)?

Le mutilazioni genitali femminili (MGF) sono pratiche tradizionali, antiche e radicate, che alterano in maniera permanente l'apparato genitale esterno femminile, che vengono compiute per ragioni culturali e mai a scopo terapeutico. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel 2001 le ha classificate, secondo tipologia e gravità, in: **Mutilazioni di tipo I:** richiedono l'asportazione del prepuzio o cappuccio della clitoride, con o senza l'asportazione di parte o tutta la clitoride (circoncisione, nei paesi islamici sunna [tradizione]);

Mutilazioni di Tipo II: implicano l'asportazione totale o parziale della clitoride con asportazione parziale o totale delle piccole labbra (escissione, clitoridectomia);

Mutilazioni di Tipo III: consistono nella rimozione della clitoride, delle piccole labbra e di gran parte delle grandi labbra (almeno i 2\3 anteriori e la parte più interna), e nella successiva sutura dei lembi rimanenti della vulva con fili di seta o spine d'acacia con l'occlusione totale dell'introito vaginale, ad eccezione di una piccola apertura per il passaggio dell'urina e/o del sangue mestruale (infibulazione, circoncisione faraonica);

Mutilazioni di Tipo IV: includono varie pratiche lesive dell'apparato genitale femminile per mezzo dell'allungamento delle grandi labbra con tagli, raschiature e introduzione di sostanze in vagina con lo scopo di estenderla o restringerla. Recentemente l'OMS ha introdotto una quinta tipologia, comprendente tutte quelle "pratiche simboliche che comportano l'escissione o la foratura della clitoride per fare uscire alcune gocce di sangue".

■ Origini e diffusione

Le MGF hanno origini molto antiche, se ne hanno testimonianze tra le popolazioni egizie, ittite, fenice e, in epoca più recente, tra i greci e romani.

Oggi vengono praticate ancora in 28 paesi dell'Africa sub sahariana - dall'Atlantico al Mar Rosso, dall'Oceano Indiano al Mediterraneo orientale; in Medio Oriente, in alcuni paesi della penisola arabica - Oman, Yemen, Emirati Arabi -, e in alcuni gruppi etnici dell'Indonesia, della Malaysia, del Pakistan e dai Daudi Bohora dell'India; in Australia dai Pitta-Pitta aborigeni; nel nord-est del Perù dai Canibos, in Messico orientale, Brasile e Colombia.

I dati diffusi dalla OMS sono ancora raccapriccianti: tra 100 e 140 milioni di donne e bambine in tutto il mondo sono vittime di mutilazioni genitali e 2 milioni di bambine rischiano ancora di subirne ogni anno. Seppure con variazioni all'interno del Paese e una diffusione irregolare tra città e villaggi, i tassi si aggirano a 5% di donne nel Niger o in Congo e quasi 100% in Somalia, Egitto, Guinea, Mali. L'emigrazione dall'Africa verso i paesi industrializzati ha esteso la pratica delle MGF anche ad altri continenti:

America settentrionale, Australia ed Europa. Non si conoscono tuttavia la prevalenza e le caratteristiche delle MGF nei paesi di emigrazione.

In Italia sono circa 34.000 le donne potenzialmente vittime delle MGF, provenienti per la maggior parte da paesi dell'area africana, dove il fenomeno è più presente. Le donne originarie di Somalia, Eritrea, Etiopia hanno mutilazione di III tipo, di contro le donne egizie, concentrate soprattutto in Lombardia, hanno subito quelle di I tipo.

■ Le motivazioni della pratica

Le MGF hanno origine antichissima. Simbolo di valori sacri ed inviolabili, erano attuate per avere un controllo sulla sessualità femminile e per appropriarsi del corpo delle donne. Oggi ciò che spinge a continuare queste pratiche è un insieme di miti, convinzioni, codici di condotta e valori che possono essere ricollegati a dettami religiosi o a istituti tradizionali tramandati nel corso dei secoli.

Quali possono essere le ragioni addotte a queste pratiche? Possono risiedere in:

Motivi psico-sessuali - Ritenuta sede del desiderio sessuale, la clitoride viene asportata per attenuare nelle donne il desiderio, favorire la castità e prevenire rapporti sessuali prematrimoniali o extra matrimoniali. Secondo alcune credenze la clitoride è un organo aggressivo, pericoloso per l'organo maschile e anche per il bambino durante il parto, che può crescere sino a diventare simile al pene maschile. Nella mitologia di alcune culture africane è radicata l'idea che il bambino, alla nascita, abbia in sé sia l'organo maschile che femminile dove la clitoride rappresenterebbe l'elemento maschile della bambina ed il prepuzio la parte femminile del maschietto. Per questo motivo entrambi devono essere eliminati per stabilire chiaramente il sesso della persona.

Motivi religiosi - Le MGF sono pratiche preesistenti alle religioni monoteistiche dalle quali nonostante non esistessero norme precise che le imponessero, venivano incoraggiate. Erroneamente è stata considerata una pratica religiosa tipica della fede islamica, contraria invece ad ogni forma di amputazioni, tatuaggi, depigmentazioni, modifiche o alterazioni del corpo umano.

Motivi sociologici - Nei Paesi in cui sono ancora presenti le MGF in quanto sono una delle condizioni fondamentali per il matrimonio poiché ritenute una garanzia di verginità e di castità, cui è vincolato l'onore e la rispettabilità della famiglia. In molte società africane la prova di verginità è parte integrante del "contratto" matrimoniale a cui sono correlati riti d'iniziazione e/o di passaggio all'età adulta. Musiche, danze e canti indicano alle ragazze le caratteristiche di una buona moglie e madre ed il rituale era l'occasione

per indossare abiti e consumare cibi delle feste. Il rito d'iniziazione ha come primo scopo quello di insegnare alla donna a vincere la paura, a sopportare il dolore fisico o morale senza manifestazioni esteriori anche in vista del parto.

Oggi questi cerimoniali sono tramontati nella maggior parte delle società, la pratica è compiuta molto prima del raggiungimento della pubertà o dell'età del matrimonio e, dopo l'evento, il ruolo sociale della bambina non subisce alcun mutamento.

Motivi igienici ed estetici - In molte culture africane i genitali femminili esterni, e quindi anche la clitoride, vengono considerati parti impure e sporche. Infatti, in arabo la circoncisione è detta *tahur*, che significa purezza e pulizia. Non è tuttavia possibile considerare igieniche delle pratiche spesso causa di infezioni e complicanze, come l'infibulazione ad esempio dove l'urina ed il sangue mestruale, non trovando la loro naturale uscita, producono cattivi odori e provocano infezioni.

In alcune comunità africane modificare le "irregolarità" dei genitali esterni femminili per ottenere una vulva piatta e "liscia come il dorso di una colomba", è considerato un pregio in più nella donna e una maniera per differenziare i sessi.

Motivi economici - La pratica delle MGF è anche una professione e interventi di clitoridectomia o di infibulazione su bambine o di re-infibulazioni dopo il parto possono rappresentare l'unica fonte di reddito per chi la esegue. Le praticanti tradizionali tendono dunque ad esercitare la loro influenza affinché la tradizione mutilatoria non venga abbandonata.

Conseguenze sulla salute delle bambine e delle donne

Le MGF possono avere serie conseguenze sulla salute fisica e mentale delle bambine e delle donne, specie se si tratta di mutilazioni di tipo III. Ma importanti implicazioni hanno anche l'abilità di chi le pratica e le condizioni igieniche in cui vengono eseguite.

Le conseguenze possono essere di varia natura:

a - Immediate: quando, già durante l'intervento si manifestano difficoltà a urinare, ritenzione urinaria, emorragie, infezioni, febbre, shock, setticemia, danno ai tessuti adiacenti, scarsa cicatrizzazione e tetano. Nei casi più seri alcune di queste complicazioni possono portare alla morte.

b - Medio termine: si manifestano con infezione pelvica, infezione dell'utero e della vagina, cisti e ascessi vulvari, cisti dermoidi, cisti da inclusioni, formazioni di cicatrici retraenti o di cheloidi, danni al dotto di Bartolini con formazione di cisti, formazione di neuroma (tumore dei nervi) e vulvovaginiti.

c - Lungo termine: si possono verificare difficoltà o impossibilità di penetrazione, dolore durante il rapporto

sessuale (dispareunia), mestruazioni irregolari e dolorose (dismenorrea). Frequenti sono l'incapacità a svuotare la vescica e a emettere urina per danni all'orificio uretrale (difficoltà della minzione), calcoli vaginali, fistole retto-vaginali, formazione di una falsa vagina e infertilità.

d - Ostetrico-ginecologiche: il tessuto fibroso generatosi dopo l'infibulazione impedisce, durante il parto, il normale passaggio del nascituro. Sono frequenti lacerazioni perianali, uretrali e rettali, la rottura dell'utero, con conseguente emorragia che può portare fino alla morte materna e/o a grave asfissia del feto con possibile morte endouterina fetale o handicap permanenti gravi.

e - Psicologiche e sessuali: la mutilazione distrugge gran parte o tutte le terminazioni nervose vulvari e rende molto difficile o impossibile provare eccitazione e orgasmo. Ansia e depressione sono le più comuni ripercussioni allo stato di attesa della mutilazione, al dolore della procedura e allo shock emotivo e fisico subito.

Non vi sono tecniche chirurgiche capaci di rimediare ai danni di una escissione, o di ridonare la sensibilità erogena della parte amputata.

Cosa dicono le leggi?

■ Strumenti legislativi internazionali

Le mutilazioni genitali femminili hanno subito severe condanne da diversi Paesi come testimoniano le convenzioni internazionali ed europee firmate all'unanimità. Tra le più importanti segnaliamo:

- la Convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia,
- la Piattaforma d'azione di Pechino, IV Conferenza Onu sulle Donne, 1995, Obiettivo strategico,
- la Dichiarazione del Cairo, Conferenza Onu su popolazione e sviluppo, 1994,
- la Dichiarazione congiunta Oms, Unicef, Unfpa, 1997.

■ Strumenti legislativi europei

- Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, "Diritti all'integrità della persona",
- Convenzione sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne - Unione Europea 1981.

La maggioranza dei paesi europei - Belgio, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Olanda, Spagna, Svizzera - non hanno leggi specifiche, ma ricorrono alla legislazione generale vigente che considera le MGF abuso sui minori o violenza fisica (lesioni personali gravi o gravissime). Svezia (1982), Gran Bretagna (1985), Norvegia (1998) e l'Italia (2006) hanno emanato leggi specifiche che ritengono illegali tutte le forme di mutilazione genitale femminile. I codici di deontologia medica parlano di non eticità di una pratica dannosa alla salute e vietano al medico di prestarsi o collaborare a trattamenti crudeli e disumani che violano i diritti.

■ Cosa sta cambiando in Africa?

Nessun Paese africano appoggia apertamente le MGF. Circa 15 Paesi hanno approvato leggi che contrastano con le pratiche tradizionali, ma che tuttavia non trovano ancora piena applicazione.

Negli ultimi venti anni in Africa si sono moltiplicate le iniziative contro le MGF, che unite alle campagne di informazione e sensibilizzazione, hanno contribuito a creare maggiore consapevolezza non solo delle gravi conseguenze fisiche e sanitarie ma anche delle radici socioculturali e simboliche che legittimano il perpetuarsi di tali pratiche.

Anche in Africa le MGF non sono più un tabù e, superata la barriera del silenzio e dell'omertà, se ne parla apertamente. In Senegal dal 1977 ad oggi, circa 1500 villaggi hanno dichiarato pubblicamente di abbandonare la pratica ed esperienze pilota simili sono in atto in Burkina Faso, Mali, Guinea, Gambia, Sudan e Somalia.

La nascita nel 1984 di un network africano di associazioni femminili, l'Inter African Committee (IAC), che riunisce le organizzazioni di 28 paesi africani con membri attivi anche in Europa, Canada, Giappone e Nuova Zelanda, sta compiendo importanti azioni volte ad eliminare ogni tipo di pratica tradizionale "nefasta". Queste includono non soltanto le MGF, ma anche i matrimoni forzati e precoci, i tabù nutrizionali, l'imposizione dei tatuaggi rituali e molto altro. Un impegno importante che l'IAC si è assunto assieme a medici, ostetriche tradizionali, ex-exceuses, giuristi, giornalisti, politici, leader religiosi, studiosi, insegnanti, comunicatori tradizionali, membri delle comunità, giovani.

Tra le azioni più importanti di sensibilizzazione vi è stata la Conferenza Internazionale sulla Tolleranza Zero alle MGF, svoltasi ad Addis Abeba nel 2003, con la partecipazione di associazioni, governi, istituzioni ONU, parlamentari, legislatori, decision maker, ONG. Obiettivo della conferenza arrivare ad armonizzare approcci e attività che possano portare all'eliminazione delle MGF entro il 2010.

A sostegno di questo obiettivo sono state redatte:

- la Carta dei diritti e del benessere dei bambini africani, Unione Africana, 1990,
- il Protocollo aggiuntivo della Carta Africana (Protocollo di Maputo del 2003) sui diritti dell'uomo e dei popoli e sui diritti delle donne in Africa.

Dal 9 Gennaio 2006, in Italia è in vigore una Legge Nazionale che detta le misure necessarie per prevenire, contrastare e reprimere le pratiche di mutilazione genitale femminile quali violazioni dei diritti fondamentali all'integrità della persona e alla salute delle donne e delle bambine.

Il Ministero per le Pari Opportunità, insieme ai Ministri della Salute, dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, del Lavoro e delle Politiche Sociali, degli Affari Esteri e dell'Interno è impegnato in campagne informative rivolte agli immigrati dei Paesi in cui le pratiche sono ancora in atto. Alla base la sensibilizzazione e diffusione della conoscenza dei diritti fondamentali della persona, in particolare delle donne e delle bambine e la resa pubblica del divieto vigente in Italia delle pratiche di mutilazione genitale femminile.

Sono già partiti corsi di informazione per le donne infibulate in stato di gravidanza, finalizzati ad una corretta preparazione al parto; programmi di aggiornamento per gli insegnanti delle scuole dell'obbligo volti alla prevenzione delle mutilazioni genitali femminili; il monitoraggio dei casi pregressi già noti e rilevanti localmente presso strutture sanitarie e i servizi sociali.

Con l'aiuto di figure sanitarie e professionali che operano con le comunità di immigrati, sarà possibile realizzare attività preventive, assistenza e riabilitazione delle donne e delle bambine già sottoposte a tali pratiche.

Prevenzione, sostegno, presa in carico per la cura

Identificare le minori a rischio è il primo passo per poter combattere le MGF sulle bambine, a cui deve seguire un'azione di prevenzione con le famiglie ed un supporto psicologico, emotivo e affettivo della persona.

La buona integrazione in terra d'immigrazione contribuirà a diminuire il ricorso a riti tradizionali per riaffermare una propria identità.

Una buona integrazione, aiuta altresì la famiglia a comprendere che essere genitori in terra d'immigrazione comporta l'assunzione di atteggiamenti e costumi diversi da quelli cui sono stati abituati sin da piccoli nel paese di origine, senza per questo diventare "meno genitori". Va fatto anche comprendere che portare avanti le MGF in terra di immigrazione aggiunge al danno fisico e psicologico anche uno stigma, motivo di ulteriore emarginazione rispetto alle bambine di pari età, loro compagne di scuola o di giochi.

Esiste un secondo aspetto da considerare. In terra di migrazione la donna mutilata non vive il meccanismo compensatorio dell'accettazione sociale in cambio della menomazione subita, ma anzi aumenta la consapevolezza della sua "diversità" ed estraneità per la società ospite.

A conclusione, le MGF vanno combattute con fermezza per i danni irreversibili che provocano ma non vanno combattuti i sistemi entro cui si sono sviluppate né tanto meno le donne che le hanno subite. Sono da condannare invece i toni "truculenti e scandalistici" con cui i mass media trattano le MGF colpevolizzando la donna che ha

già subito un trauma, aggiungendo, così facendo, una ferita psicologica a quella fisica già esistente.

INDIRIZZI UTILI per l' accoglienza delle donne con MGF **❖ Centro di Salute e Ascolto per le Donne Immigrate ed i loro Bambini**

• AZIENDA OSPEDALIERA SAN PAOLO

Via Di Rudini, 8 - 20142 Milano (MI) - Tel. 02 81841/ 02 89181040
orari apertura: martedì e venerdì ore 9-12.30 - giovedì ore 13.30-17

• AZ. OSPEDALIERA SAN CARLO BORROMEO

Via Pio II, 3 - 20153 Milano (Mi) - Tel. 02 40222486
Orari Apertura: lunedì e giovedì ore 9-12.30 - martedì ore 13.30-17

❖ Associazioni del Privato Sociale

• ASSOCIAZIONE DONNE IN RETE PER LO SVILUPPO E LA PACE

Via Pancrazi 10, 20145 Milano
Tel. 02 77404486 - Fax 02 77404485 - Cell. 348 6937631
e- mail: info@associazioneadir.org - sito web: www.associazioneadir.org
Orari Apertura: lunedì e mercoledì ore 10.00 - 15.00

• COOPERATIVA CRINALI – DONNE PER UN MONDO NUOVO

C.so di Porta Nuova 32, 20121 Milano - Tel. 02 62690932 - Fax 02 45475919
e-mail: info@coopcrinali.it - sito web: www.crinali.org

❖ Elenco dei Consultori familiari dell'ASL Città di Milano in cui è presente la Mediatrice Linguistico-Culturale

Distretto/Zona	Indirizzo	Telefono	Appartenenza linguistica della Mediatrice	Giorno
Distretto 1/Zona 1	Corso Italia 52	02.8578.8119	Latinoamericana	Lun.
Distretto 1/Zona 1	Via Conca del Naviglio 45	02.8578.8121	Mediatrice Araba / Filippina	Merc.★- Giov★
Distretto 2/Zona 8	Via Castelvetro 28	02.8578.8237	Cinese	Lun.☺, Mart.☺
Distretto 2/Zona 8	Via Aldini 72	02.8578.8236	Araba	Mart.☺
Distretto 2/Zona 9	Via Cherasco 5	02.8578.8235	Araba / Rom	Mart.☺, Giov.★
Distretto 2/Zona 8	Via Brivio 2	02.8578.8233	Araba / Latinoamericana	Merc.☺, Ven.☺
Distretto 2/Zona 9	Largo De Benedetti 1	02.8578.8232	Cinese / Rom	Mart.☺, Giov.
Distretto 2/Zona 9*	Via Val di Bondo 11	02.8578.8234	Albanese	Mart.☺
Distretto 3/Zona 3	Via Ricordi 1	02.8578.8348	Latinoamericana	Mart.★
Distretto 3/Zona 2	Via Sant'Erelando 4	02.8578.8349	Cinese	Lun.★, Giov.★
Distretto 3/Zona	Largo Volontari del sangue	02.8578.8352		
Distretto 4/Zona 4	Via Oglio 18	02.8578.8427		
Distretto 4/Zona 5	Via Boitava 25	02.8578.8428		
Distretto 4/Zona 4	Via Fantoli 7	02.8578.8430	Rom	A richiesta
Distretto 4/Zona 4	Via Poma 48	02.8578.8429		
Distretto 4/Zona 6	Via Remo La Valle 7	02.8578.8530	Araba	Ven.★
Distretto 5/Zona 7	Piazza Stovani 5	02.8578.8532	Latinoamericana	Mart.
Distretto 5/Zona 7	Via Albenga 2	02.8578.8535		
Distretto 5/Zona 6	Via Della Ferrera 14	02.8578.8534	Latinoamericana	Giov.

★ mattina / ☺ pomeriggio / * riaprirà a marzo

Maurizio de Tilla

*Presidente Eurepro
(Associazione Europea
Casse Professionali)*

Diritti e doveri delle donne immigrate in Italia



Servizio Sanitario Nazionale

❶ L'art. 34 t.u. imm. impone l'obbligo di iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale a tutti gli stranieri regolarmente soggiornanti nel territorio nazionale che:

- a) abbiano in corso regolari attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo o siano iscritti nelle liste di collocamento;
- b) siano in possesso od abbiano richiesto il rinnovo di un titolo di soggiorno per lavoro subordinato, per lavoro autonomo, per motivi familiari, per asilo politico; per asilo umanitario, per richiesta di asilo, per attesa adozione, per affidamento, per acquisto della cittadinanza.

Lo straniero in possesso dei requisiti appena detti è tenuto a richiedere l'iscrizione al S.S.N. ed è iscritto negli elenchi degli assistibili della Azienda unità sanitaria locale (U.S.L.) nel cui territorio ha residenza o di dimora (indirizzo indicato nel permesso di soggiorno).

Agli stranieri iscritti la legge garantisce parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani per quanto attiene all'obbligo contributivo, all'assistenza erogata in Italia dal Servizio Sanitario Nazionale (compresa l'assistenza riabilitativa e protesica) ed alla sua validità temporale.

L'assistenza sanitaria spetta anche ai familiari a carico regolarmente soggiornanti, i quali vengono iscritti negli elenchi degli assistibili.

Nelle more dell'iscrizione al S.S.N., ai minori figli di stranieri già iscritti è comunque assicurato lo stesso trattamento dei minori iscritti.

Per tutte le altre categorie di stranieri regolarmente residenti l'iscrizione al S.S.N. non è obbligatoria. Essi possono infatti, in alternativa all'iscrizione al S.S.N., scegliere di stipulare una apposita polizza con un istituto assicurativo (valida anche in favore dei loro familiari a carico) contro il rischio di malattie, infortunio e maternità.

Se però optano per l'iscrizione, sono tenuti a corrispondere annualmente un contributo per la partecipazione alla spesa sanitaria, proporzionale al reddito complessivo conseguito in Italia e all'estero. L'ammontare del contributo è determinato con decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro del Tesoro, del Bilancio e della Programmazione Economica.

Gli stranieri con permesso di soggiorno per motivi di studio (o muniti della ricevuta della dichiarazione di presenza, per soggiorni fino a tre mesi) e quelli collocati alla pari (di cui alla l. 18 maggio 1973, n. 304) che intendano iscriversi al S.S.N. sono tenuti a versare un contributo fisso forfetario, sempre determinato con decreto del Ministero della Salute. Detto contributo, però, non copre le prestazioni sanitarie eventualmente rese in favore dei loro familiari.

L'iscrizione è valida per tutta la durata del permesso di soggiorno e non decade nella fase del rinnovo; di contro,

l'iscrizione al S.S.N. cessa in caso di mancato rinnovo, revoca o annullamento del permesso di soggiorno, ovvero per espulsione, salvo che l'interessato esibisca la documentazione comprovante la pendenza del ricorso contro i suddetti provvedimenti.

② *Allo straniero regolarmente soggiornante nel territorio dello Stato, ma non iscritto al Servizio Sanitario Nazionale, sono assicurate le prestazioni sanitarie sia urgenti che di elezione a pagamento secondo le tariffe regionali (o delle province autonome) vigenti.*

Sono esonerati dal pagamento delle tariffe gli stranieri che versino in stato di indigenza (dichiarata con autocertificazione dell'interessato), a condizione che siano disponibili le risorse economiche del Fondo sanitario nazionale e che la prestazione richiesta sia urgente o comunque essenziale, ovvero relativa a programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva.

In particolare, sono garantiti:

- a) la tutela sociale della gravidanza e della maternità, a parità di trattamento con le cittadine italiane;*
- b) la tutela della salute del minore;*
- c) le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle regioni;*
- d) gli interventi di profilassi internazionale;*
- e) la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai.*

Le prestazioni urgenti sono altresì garantite anche ai cittadini extracomunitari non in regola con il soggiorno. A tal riguardo, per non scoraggiare i clandestini a fare ricorso alle cure mediche, l'art. 35 tu. imm. vieta al personale sanitario di effettuare alcuna segnalazione relativa alla presenza di clandestini, salvo l'obbligo di referto medico previsto dal codice di procedura penale, a parità dei cittadini italiani. Le prescrizioni mediche e la registrazione delle prestazioni nei confronti degli stranieri che versano in condizione di clandestinità sono anonime e vengono effettuate utilizzando un codice regionale a sigla S.T.P. (Straniero Temporaneamente Presente).

Tale codice identificativo è composto, oltre che dalla sigla STP, dal codice ISTAT relativo alla struttura sanitaria pubblica che lo rilascia e da un numero progressivo attribuito al momento del rilascio. Il codice, riconosciuto su tutto il territorio nazionale, identifica l'assistito per tutte le prestazioni mediche di cui all'art. 35, 3° co., tu. imm.

③ *La prima forma di assistenza sanitaria e assistenza sociale viene erogata attraverso i molteplici servizi messi a disposizione dai consultori.*

L'accesso ai consultori è anonimo e gratuito, i servizi solitamente riguardano la gravidanza, l'interruzione

volontaria della gravidanza, la menopausa, la contraccezione, la sterilità, l'infertilità, il sostegno psicologico e l'ascolto da parte di mediatori interculturali e assistenti sociali al fine di agevolare l'accesso ai servizi e la relazione con gli operatori sanitari.

Come per le donne italiane anche le donne immigrate hanno diritto alle cure ambulatoriali e presso gli ospedali del Servizio Sanitario Nazionale.

Presso queste strutture agli stranieri extracomunitari vengono garantiti gli interventi di prevenzione, quelli per la tutela della maternità, l'assistenza ai bambini, le vaccinazioni, la diagnosi e la cura delle malattie infettive.

④ La donna immigrata che lavora gode degli stessi diritti di una lavoratrice italiana in tema di maternità, la cui tutela è regolata in base al tipo di lavoro.

La lavoratrice dipendente regolare:

- ha diritto al congedo di maternità
- può chiedere anche il congedo parentale
- ha diritto dopo la nascita del bambino a due ore di riposo al giorno per allattamento se lavora almeno sei ore al giorno e a permessi per malattia del bambino
- non può essere licenziata dall'inizio della gestazione fino al compimento di un anno di età del bambino, salvo per giusta causa.

Le lavoratrici autonome hanno diritto ad una indennità con regole diverse dal lavoro dipendente.

Minori stranieri

① Il testo unico ed il regolamento di attuazione prevedono, in armonia con le disposizioni della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20.11.1989, ratificata e tesa esecutiva con l. 27 maggio 1991, n. 176, una serie di disposizioni in favore dei minori stranieri, ispirate al criterio guida del "superiore interesse del fanciullo".

In questa prospettiva l'ordinamento giuridico garantisce e tutela l'ingresso ed il soggiorno dei minori stranieri in Italia, anche se versanti in situazione di clandestinità, al fine sia di assicurare loro il diritto all'unità familiare, sia di eliminare per quanto possibile gli ostacoli che possono minacciare il loro sano sviluppo psicofisico.

In particolare, l'art. 28, 3° co., t.u. imm. statuisce che in tutti i procedimenti amministrativi e giurisdizionali finalizzati a dare attuazione al diritto all'unità familiare in cui siano coinvolti minorenni, la p.a. o l'autorità giudiziaria hanno l'obbligo di prendere in considerazione con carattere di priorità il superiore interesse del fanciullo. Il testo unico disciplina diversamente le ipotesi che il minore goda in Italia della presenza dei genitori o dell'affidatario, ovvero versi nello status di minore non accompagnato; inoltre, la disciplina applicabile è

differente a seconda che i genitori o l'affidatario del minore siano regolarmente soggiornanti sul territorio dello Stato o meno.

② *Il minore straniero figlio di genitori regolarmente soggiornanti e con lo stesso conviventi ha il diritto di giovare della loro condizione giuridica.*

L'art. 31, 1° co., t.u. imm., infatti, prevede che fino al compimento del quattordicesimo anno di età, il minore è iscritto nel permesso di soggiorno o nella carta di soggiorno di una o di entrambi i genitori e segue la condizione giuridica del genitore con il quale convive, ovvero la più favorevole tra quelle dei genitori con cui convive.

In tal caso il titolo di soggiorno del minore è lo stesso documento del genitore, sul quale vengono inserite le generalità del fanciullo con una sua fotografia.

L'assenza occasionale e temporaneo dal territorio dello Stato da parte del genitore o dell'affidatario non esclude di per sé il requisito della convivenza e il rinnovo dell'iscrizione nel permesso o nella carta di soggiorno del genitore o dell'affidatario.

Al compimento del quattordicesimo anno di età, il titolo di soggiorno del minore viene scisso da quello del genitore.

Ad esso, infatti, è rilasciato dalla questura territorialmente competente un permesso di soggiorno per motivi familiari valido fino al compimento della maggiore età, ovvero, ricorrendone il presupposto una carta di soggiorno.

Al compimento della maggiore età, allo straniero già titolare di permesso di soggiorno per motivi familiari può essere rilasciato un permesso di soggiorno per motivi di studio di accesso al lavoro, di lavoro subordinato o autonomo, per esigenze sanitarie o di cura.

③ *In assenza dei genitori del minore straniero presente sul territorio dello Stato può darsi corso all'istituto dell'affidamento familiare in favore di un parente, anche straniero regolarmente soggiornante, o di una comunità di tipo familiare o un istituto di assistenza pubblico o privato, secondo le regole fissate dall'art. 4, l. 4 maggio 1983, n. 184.*

Il minore affidato è equiparato al figlio di stranieri regolarmente residenti; di talché anche costui, fino al compimento del quattordicesimo anno di età è iscritto nel permesso di soggiorno o nella carta di soggiorno dello straniero al quale è affidato e segue la condizione giuridica di quest'ultimo, se più favorevole; dal quattordicesimo al diciottesimo anno di età ha diritto ad un permesso di soggiorno per motivi familiari; infine, raggiunta la maggiore età, allo straniero già titolare di permesso di soggiorno per motivi familiari può essere rilasciato un permesso di soggiorno per motivi di studio, di accesso al lavoro, di lavoro subordinato o autonomo, per esigenze sanitarie o di cura.

Il numero di permessi di soggiorno rilasciati in favore degli

stranieri che da minorenni sono stati affidati è portato in detrazione delle quote di ingresso definite annualmente con il c.d. decreto sui flussi.

④ Più complessa è la disciplina dei minori stranieri non accompagnati.

In presenza di uno straniero minorenne non accompagnato, il primo importante distinguo da operare è che questi sia entrato clandestinamente ovvero in maniera regolare nel territorio dello Stato.

Nel primo caso si parlerà di “minore straniero non accompagnato presente nel territorio dello Stato”, o “minore presente non accompagnato”, intendendosi per tale il minorenne non avente cittadinanza italiana o di altri Stati dell’Unione Europea che, non avendo presentato domanda di asilo, si trova per qualsiasi causa nel territorio dello Stato privo di assistenza e rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per lui legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell’ordinamento italiano (art. 1, 2° co., d.p.r. 9 dicembre 1999, n. 535).

Nel secondo caso, si parlerà di “minore straniero non accompagnato accolto temporaneamente nel territorio dello Stato”, o “minore accolto”, intendendosi per tale il minore non avente cittadinanza italiana o di altri Stati dell’unione Europea, di età superiore a sei anni, entrato in Italia nell’ambito di programmi solidaristici di accoglienza temporanea promossi da enti, associazioni o famiglie, ancorché il minore stesso o il gruppo di cui fa parte sia seguito da uno o più adulti con funzioni generiche di sostegno, di guida e di accompagnamento.

I soggetti pubblici deputati istituzionalmente alla cura e tutela dei minori non accompagnati sono il Tribunale per i minorenni ed il Comitato per i minori stranieri istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri ai sensi dell’art. 33 t.u. imm.

⑤ I minori comunque presenti sul territorio nazionale godono del diritto all’istruzione al pari dei cittadini italiani. A tal uopo, il legislatore assoggetta anche i minori clandestini all’obbligo di iscrizione scolastica secondo le regole dettate dall’art. 45 reg. att. t.u. imm. con l’obiettivo della migliore integrazione nella comunità locale.

⑥ L’art. 29, 4° co., t.u. imm. stabilisce che qualora debba essere disposta l’espulsione di un minore straniero il provvedimento è adottato, su richiesta del questore, dal Tribunale per i minorenni.

La norma in esame impone una lettura combinata con l’art. 19, 2° co., t.u. imm., che pone un divieto di espulsione nei confronti del minore, salvo che non si tratti di espulsione disposta dal Ministro dell’interno per motivi di ordine pubblico o sicurezza dello Stato.

Pertanto, all'espulsione del minore ad opera del Tribunale per i minorenni può e deve essere applicata tutte le volte in cui l'art. 19 t.u. imm. non vieti l'espulsione del fanciullo, cioè in presenza dei presupposti che legittimerebbero il prefetto ad espellere lo straniero maggiorenne ai sensi dell'art. 13, 1° co., t.u. imm.

Così pensato, allora, l'art. 31 si pone come un preciso limite al potere espulsivo del Ministro dell'interno nei confronti del minore, nel senso che quest'ultimo non potrà procedere ex abrupto alla sua espulsione, ma dovrà instaurare il relativo procedimento innanzi al Tribunale per i minorenni, con le garanzie del diritto di difesa dello straniero e della terzietà del giudice.

Il ricongiungimento familiare

La legge 30 luglio 2002 n. 189, la cosiddetta legge Bossi-Fini, ha modificato il ricongiungimento familiare restringendo notevolmente i casi in cui è possibile richiedere che un proprio familiare residente all'estero possa venire in Italia. Recentemente però il decreto legislativo 5/2007, che ha recepito la direttiva 2003/86/CE sui ricongiungimenti familiari, entrato in vigore lo scorso febbraio, ha ampliato la tutela dell'unità familiare del cittadino extracomunitario regolarmente soggiornante in Italia, semplificando anche la procedura da seguire.

Il cittadino straniero, titolare della carta di soggiorno o di un permesso di soggiorno di durata non inferiore a un anno rilasciato per motivi di lavoro subordinato o autonomo, ovvero per asilo, per studio, per motivi religiosi o per motivi familiari, può chiedere il ricongiungimento per i seguenti familiari: coniuge non legalmente separato.

I figli minori, anche del coniuge o nati fuori del matrimonio, non coniugati ovvero legalmente separati, a condizione che l'altro genitore, qualora esistente, abbia dato il suo consenso. Ai fini del ricongiungimento si considerano minori i figli di età inferiore a diciotto anni al momento della presentazione dell'istanza di ricongiungimento. Figli maggiorenni a carico qualora permanentemente non possano provvedere alle proprie indispensabili esigenze di vita in ragione del loro stato di salute, dei genitori a carico che non abbiano un adeguato sostegno familiare nel loro Paese di origine o di provenienza.

La richiesta di nulla osta è inoltrata, utilizzando l'apposita modulistica predisposta dal Ministero dell'Interno, tramite raccomandata, allo Sportello Unico dell'Immigrazione istituito presso la Prefettura competente per il luogo di dimora del richiedente.

Il cittadino straniero per poter chiedere il ricongiungimento deve allegare alla domanda:

a) la disponibilità di un reddito minimo annuo derivante da fonti lecite non inferiore all'importo annuo dell'assegno

sociale (5061,60 euro) se si chiede il ricongiungimento di un solo familiare, al doppio dell'importo annuo dell'assegno sociale se si chiede il ricongiungimento di due o tre familiari, al triplo dell'importo annuo dell'assegno sociale se si chiede il ricongiungimento di quattro o più familiari. Ai fini della determinazione del reddito si tiene conto anche del reddito annuo complessivo dei familiari conviventi con il richiedente; n.b. per il ricongiungimento di due o più figli di età inferiore agli anni 14 è sufficiente un reddito minimo non superiore al doppio dell'importo annuo dell'assegno sociale!!

- b) la disponibilità di un alloggio conforme ai parametri dell'edilizia residenziale, mediante attestazione dell'ufficio comunale o di certificato di idoneità igienico sanitaria rilasciato dalla Asl locale competente per territorio.

Lo Sportello Unico deve decidere entro 90 giorni dalla richiesta. L'ufficio, verificata, anche mediante accertamenti presso la questura competente, l'esistenza dei requisiti previsti dalla legge, emette il provvedimento richiesto, ovvero un provvedimento di diniego del nulla osta. Prima di rifiutare il rilascio del nulla osta, oltre all'esistenza delle condizioni richieste dalla legge (alloggio, reddito, ecc), lo Sportello Unico deve tener conto anche dell'effettività dei vincoli familiari, della durata del soggiorno nel territorio nazionale e dei legami con il Paese d'origine. D'altra parte, la domanda di ricongiungimento può essere respinta per motivi di ordine pubblico e sicurezza dello Stato. Trascorsi novanta giorni dalla richiesta del nulla osta senza che lo Sportello Unico abbia adottato alcun provvedimento, il familiare residente all'estero può presentare direttamente alla Rappresentanza diplomatica o consolare la richiesta di visto di ingresso per motivi familiari esibendo copia degli atti inviati allo Sportello Unico contrassegnati e da cui risulti la data di presentazione della domanda.

Lo Sportello Unico convoca, in caso di rilascio, il richiedente per la consegna del nulla osta in originale. Questo deve essere inviato al familiare all'estero per la richiesta del visto di ingresso. Alla Rappresentanza diplomatica o consolare italiana deve presentare inoltre la certificazione anagrafica che comprovi i presupposti di parentela, coniugio, minore età o lo stato di salute tradotta, legalizzata e validata dall'autorità consolare. (Prima questa documentazione andava presentata allo Sportello Unico al momento della richiesta).

La Rappresentanza diplomatica effettua gli accertamenti necessari e rilascia, sussistendo tutte le condizioni, il visto di ingresso per motivi familiari.

Ottenuto il visto ed entro otto giorni dall'ingresso in Italia il familiare deve recarsi allo Sportello Unico per richiedere il permesso di soggiorno per motivi familiari. L'Ufficio rilascia il modulo già compilato con tutti i dati da presentare agli uffici postali abilitati.

Gilberto Corbellini

Professore di Bioetica e Storia
della Medicina presso
il Dipartimento di Medicina
Sperimentale e Patologia
Sezione di Storia
della Medicina,
Università di Roma
"La Sapienza"

Istruzione ed Empowerment come determinanti della salute tra le donne dei Paesi meno sviluppati



Le istanze di genere non sono adeguatamente considerate sul piano della tutela della salute e della prevenzione delle malattie. Se la problematica è attuale nel mondo occidentale e sviluppato, diventa tanto più urgente nei paesi in via di sviluppo dove le malattie infettive, la malnutrizione, varie forme di violenza fisica e psicologica producono ancora indici elevati di morbilità e mortalità, e condizionando conseguentemente anche le capacità e le aspettative delle persone che emigrano da quei paesi verso quelli occidentali. Un'attenzione che diventa ancora più necessaria se si considera che nel mondo vivono 1 miliardo e 200 milioni di giovani, in età compresa tra 10 e 19 anni, soggetti significativamente più vulnerabili sul piano dei rischi per la salute, molti dei quali si trovano in paesi con sistemi sanitari carenti e risorse limitate per la prevenzione dell'infezione da HIV e la cura della salute riproduttiva. All'interno di questa vasta popolazione di giovani, di certo la componente più a rischio è rappresentata dalla fascia femminile.

Le scarse informazioni riguardanti il corpo, i diritti e le responsabilità personali, dovute ad una forte opposizione politico-religiosa fondamentalista, non aiutano a ridurre i rischi per la salute dei giovani. La medesima opposizione la si riscontra anche tra i gruppi di immigrati e nei paesi di destinazione, dove spesso continuano ad essere coltivate pratiche culturali e civili diverse da quelle locali. Fondamentale è invece conoscere le emergenze per la salute femminile nei paesi in via di sviluppo per intraprendere adeguate politiche sanitarie internazionali in relazione ai differenti problemi medici legati al paese d'origine delle donne immigrate. Accanto ad interventi sanitari diretti contro le cause di malattie, sarebbe utile investire sull'istruzione, in particolare secondaria, che può svolgere un ruolo importante nel ridurre il carico di morbilità e mortalità, nel proteggere le donne dai condizionamenti delle tradizioni culturali e religiose, quali fonti di disuguaglianze e discriminazioni sia sul piano fisico che morale.

Nei paesi in via di sviluppo, i soggetti più a rischio per le infezioni da HIV, con una percentuale maggiore rispetto a uomini e donne adulte, sono le ragazze. La diffusione della pandemia, ingenerata dalla violenza, dalla discriminazione, dalla mancanza di informazioni sulla sessualità e di accesso ai servizi sanitari, assume proporzioni più serie in popolazioni che praticano il feticidio femminile. Un solo esempio: in alcune zone dell'India il rapporto tra femmine e maschi negli ultimi trent'anni è passato da poco meno di 1/1 a quasi 1/2 con gravi conseguenze sull'aumento di violenza sessuale, discriminazione e abusi di donne e bambini. Va detto che gli organismi sanitari internazionali hanno riconosciuto nei paesi in via di sviluppo un miglioramento dello stato di salute delle donne tanto che negli ultimi 40 anni l'aspettativa di vita ha guadagnato oltre 10 anni, in parallelo con una riduzione del tasso di fertilità globale e alla morbilità correlata al parto e all'accudimento dei figli. Un miglioramento che tuttavia è ancora difficile da

percepire sull'economia generale poiché il 50% delle persone sieropositive per HIV nel mondo sono donne, con nella sola Africa sub sahariana 12-13 donne infettate ogni 10 uomini, con percentuali che arrivano in talune zone fino a 3/4 di donne sieropositive nell'età compresa tra 15 e 25 anni. Più di mezzo milione di donne (di cui 99% vive nei paesi in via di sviluppo) continua a morire ogni anno di malattie legate a gravidanza, aborti e parto. Nell'Africa sub sahariana muore per maternità 1 donna su 16, contro 1 su 2800 nei paesi industrializzati; numerosi decessi avvengono tra ragazze date in moglie giovanissime che rimangono gravide quando sono ancora bambine. Va detto che il 30% della popolazione mondiale vive in paesi dove l'interruzione di gravidanza è sostanzialmente illegale, di conseguenza ogni anno nel mondo si praticano circa 20 milioni di aborti insicuri, che sono causa di morte per 80mila donne e di gravi conseguenze per un numero imprecisato. Il fenomeno delle mogli-bambine, che resta uno dei più rilevanti per dimensioni e conseguenze con circa cinquanta milioni di ragazze-mogli sotto i 18 anni, è correlato a due rilevanti problematiche: da un lato un aumento del rischio di morte e di danni dovuti alla maternità, tra cui anche la possibilità di contrarre il virus HIV, e dall'altro la limitazione dell'accesso all'istruzione e a migliori opportunità economiche.

Seppure ancora presenti, la maggior parte dei problemi di salute associati alle discriminazioni di genere nei paesi sviluppati hanno dimensioni più contenute. Nelle democrazie occidentali più avanzate sono infatti in vigore leggi che formalmente impediscono qualunque discriminazione legata al sesso. Di contro la coesistenza di dinamiche sociali, economiche e culturali che limitano i processi di integrazione, consentono che all'interno delle comunità di immigrati persistano per le donne immigrate le stesse discriminazioni esistenti nei paesi d'origine e le medesime conseguenze sul piano della salute. Le donne immigrate mantengono forti legami con la medicina tradizionale, che nella maggior parte dei paesi di origine si identifica con strutture sanitarie della medicina scientifica, che viene utilizzata a seconda delle necessità, delle opportunità e dei sintomi. Occorre peraltro tenere presente che le donne immigrate spesso ricorrono a preparati e "rimedi" della medicina tradizionale che si fanno mandare dal proprio paese. Scelta motivata il più delle volte dalla difficoltà di poter usufruire di strutture sanitarie ufficiali per rigidità di accesso e problematiche di comunicazione linguistica e culturale (le donne musulmane sono a disagio se devono farsi visitare da medici maschi). Comunque, sono più le donne, in rapporto agli uomini, a cercare di accedere per sé e per i propri figli alle strutture sanitarie pubbliche, dove spesso non trovano una adeguata accoglienza.

La sfida più impegnativa per i professionisti della salute che operano in realtà multietniche è dunque rappresentata da tentativi ed azioni di sensibilizzazione alla prevenzione e cura nelle culture di appartenenza di donne, bambini e

adolescenti provenienti da altri paesi. Un obiettivo che potrà essere raggiunto attraverso adeguate informazioni sulle condizioni sanitarie e sui determinanti sociali della salute della popolazione immigrata, attraverso strutture sanitarie in grado di rispondere alle esigenze contingenti delle lavoratrici immigrate e ad aggiornamenti professionali che stimolino al confronto con le diversità e senza l'utilizzo di mediatori culturali.

In questa realtà di discriminazione sociale, il livello di istruzione può rappresentare una leva attraverso cui risolvere progressivamente la qualità della salute e il ruolo civile ed economico delle donne nei paesi e nelle situazioni dove sono ancora a rischio. Non vi è dubbio infatti che il grado di formazione possa contribuire tanto all'emancipazione e responsabilizzazione - quindi all'empowerment - quanto concorrere al raggiungimento di un migliore stato di salute e ad aspettative di vita più lunghe. Anche nei paesi sviluppati, per entrambi i generi, la salute e la qualità della vita sono strettamente collegati allo status socioeconomico e al compimento di determinati percorsi educativi. La posizione sociale influenza la salute individuale e il successo scolastico così come gli anni di scolarità sono tra i principali determinanti dello status occupazionale e sociale nell'età adulta.

Le esperienze biologiche, ambientali e sociali influenzano il benessere e i rischi di malattie, e sono soprattutto i primi anni di vita a rappresentare il periodo cruciale durante il quale vengono appresi i comportamenti e le conoscenze utili per conservare la salute mentale e fisica, entrambe alla base anche di una buona integrazione sociale.

In molte parti del mondo in via di sviluppo alle donne non sono consentite la libertà o le risorse per migliorare la loro salute, anche a causa di servizi sanitari limitati e, laddove esistenti, di scarsa qualità. L'istruzione rappresenterebbe quindi per le donne lo strumento per un maggior controllo sulla loro morbidità e un più facile accesso ai servizi. Tuttavia l'educazione primaria da sola non è sufficiente per superare queste molteplici limitazioni, essa andrebbe completata con livelli di istruzione secondaria o superiore utili a fornire strumenti e conoscenza necessari nel processo per il miglioramento della loro salute.

L'istruzione secondaria femminile è associata all'età più alta di matrimonio, una minore fertilità e mortalità, migliori cure materne e ridotta vulnerabilità all'infezione da HIV/AIDS. Di fatto, in diversi paesi la proporzione di ragazze iscritte alle scuole secondarie è inversamente collegata a quella di ragazze sposate prima dell'età di 18 anni. Le ragazze con solo l'istruzione primaria (7 anni o meno) hanno più probabilità di sposarsi prima dei 18 anni rispetto a quelle con un'istruzione superiore. L'istruzione della donna ha favorito un uso migliore dei servizi sanitari materni, servizi di parto, prenatali e postnatali compresi.

Il livello di istruzione influenza anche l'atteggiamento delle donne verso le mutilazioni genitali. Uno studio condotto su donne egiziane con istruzione secondaria, attesta che

esse si oppongono alla mutilazione genitale in generale, sia per sé che per figlie e nipoti, con una probabilità quattro volte maggiore rispetto a coloro che non hanno completato la scuola primaria.

Studi sulla diffusione dell'HIV in Africa e America Latina dimostrano che l'istruzione femminile riduce il rischio di infezione da HIV, di comportamenti associati con infezioni sessualmente trasmesse, mentre aumenta la capacità di discutere di HIV con il partner, l'uso del preservativo o di negoziazione del sesso con un marito. L'istruzione primaria, ed in maniera maggiore quella secondaria, ha influito positivamente sulle conoscenze riguardanti la prevenzione dell'HIV e l'uso del preservativo. Un livello di educazione superiore aiuta altresì a capire i costi di comportamenti a rischio e le tattiche efficaci di rifiuto in situazioni sessuali difficili.

Conseguenza dell'istruzione femminile è la riduzione della violenza contro le donne e di tutte le implicazioni connesse: gravidanze indesiderate, infezioni sessualmente trasmesse e complicazioni della gravidanza, rischio di infezioni da virus HIV (in Tanzania le donne HIV positive avevano una probabilità di 2.6 volte di aver subito violenza sessuale rispetto alle donne HIV negative). Risultato delle violenze è anche un aumento del rischio di disturbi ginecologici (dolore pelvico cronico, sanguinamento vaginale irregolare, perdite vaginali, malattia infiammatoria pelvica e disfunzioni sessuali). L'istruzione femminile - specie quella secondaria - non potrà eliminare la violenza, ma potrà contribuire a ridurre i tassi di violenza e ad aumentare la capacità delle donne di interrompere un rapporto d'abuso. A 13 anni dalla Quarta Conferenza Mondiale sulla Donna, svoltasi a Pechino nel 1995, rimane da fare molta strada per realizzare gli obiettivi di pari opportunità, in particolare se si considerano le principali dinamiche che penalizzano la donna sul fronte della salute. È emerso altresì che il diritto al controllo della propria sessualità da parte della donna rappresenta una dimensione essenziale dei diritti umani senza il quale esse non potranno mai realizzare pienamente nessuno dei diritti fondamentali universalmente validi per tutte le persone. Ancora poche nazioni posseggono legislazioni e politiche che proteggono le donne contro la coercizione, la discriminazione e la violenza a cui si oppongono ideologie fondamentaliste in tutto il mondo che negano il diritto all'autonomia riproduttiva e sessuale per la donna.

Per mantenere i minimi miglioramenti ottenuti per la salute della donna nei paesi in via di sviluppo occorre che i paesi sviluppati promuovano un innalzamento dei livelli di istruzione, volto ad aumentare la consapevolezza e responsabilità della donna per la propria salute e per quella dei propri figli. Un'azione che ben si inserisce nel rispetto e nella difesa della vita e dei diritti umani.

Questa raccolta di dati vuole essere un primo strumento di informazione per la popolazione immigrata, in particolar modo in riferimento alle donne, sui principali organismi di riferimento, istituzionali e non, presenti sul territorio regionale che operano in ambito socio-assistenziale e/o che possono fornire loro un primo aiuto in caso di violenza, tutela legale, assistenza psicologica e sanitaria.

Link Utili

Ministero dell'Interno - Sezione Immigrazione
www.interno.it

Ministero della Solidarietà Sociale - Area Immigrazione
www.solidarietasociale.gov.it

Portale Immigrazione
www.portaleimmigrazione.it

Stranieri in Italia - il portale dei nuovi cittadini
www.stranieriinitalia.it

Progetto Melting Pot Europa - per la promozione dei diritti di cittadinanza
www.meltingpot.org

Portale del Progetto Arianna - Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento per le Pari Opportunità
www.antiviolenzadonna.it

(Numero telefonico unico nazionale "antiviolenza donna" 1522 - attivo tutti i giorni 24 ore su 24 e disponibile in più lingue)

Istituzioni

Comune di Bergamo - Servizio Migrazioni

Via Borgo Palazzo 23/b - Bergamo - Tel. 035 399496 - Fax 035 399487
(ricevimento da lunedì a sabato 9.00-13.00)
E-mail: serviziomigrazioni@comune.bg.it - www.comune.bergamo.it

Provincia di Bergamo - Immigrazione

Via Camozzi 95, Passaggio Canonici Lateranensi 10 - 24100 Bergamo
Tel. 035 387655-384 - Fax 035 387682 www.provincia.bergamo.it
Il Call Center Tel. 035 286511 (aperto da lunedì a venerdì dalle ore 9 alle 13)

Tre operatori telefonici multilingue per la prenotazione telefonica di appuntamenti in questura relativi al rinnovo del permesso di soggiorno, alle domande di ricongiungimenti familiari, all'iscrizione di figlio minore sul permesso di soggiorno del genitore, alla richiesta della carta di soggiorno.

Prefettura di Bergamo

Segreteria del Consiglio Territoriale per l'Immigrazione
Tel. 035 276603 - 276604 - Fax 035 276647

Questura di Bergamo Ufficio Immigrazione

Via Noli, 26 - 24100 Bergamo - Tel. 035 276111 - Fax 035 276702
E-mail: immigrazione.bg@poliziadistato.it
www.questure.poliziadistato.it/Bergamo/orari-5-66-1-1.htm

ASL

ASL Distretto Bergamo

Via Borgo Palazzo 130 - Bergamo - Centralino Tel. 035 385111 - www.asl.bergamo.it

Dipartimento per le Attività Socio Sanitarie Integrate

Via Gallicciolli 4 - Bergamo - Tel. 035 385059- E-mail: direzione.sociale@asl.bergamo.it
Per avere ulteriori informazioni su prestazioni, strutture e servizi dell'Azienda Sanitaria Locale, potete contattare direttamente i Referenti territoriali dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico. URP Centrale - Via Borgo Palazzo, 130 - Bergamo
numero verde 800447722 - Tel. 035 2270692 - E-mail: urp@asl.bergamo.it

- Distretto Albino e Valle Seriana - Tel. 035 759610 - urpvalliserianaescalve@asl.bergamo.it
- Distretto Bergamo - Tel. 035 2270334 - urpbergamo@asl.bergamo.it
- Distretto Dalmine - Tel. 035378116 - urpdalmine@asl.bergamo.it
- Distretto Grumello - Tel. 035 8356324 - urpgrumello@asl.bergamo.it
- Distretto Isola Bergamasca - Tel. 035 603319 - urpisola@asl.bergamo.it
- Distretto Lovere e Alto Sebino - Tel. 035 4349632 - urplovere@asl.bergamo.it
- Distretto Romano di L.dia - Tel. 036 3919220 - urpromano@asl.bergamo.it
- Distretto M.Bronzone e Basso Sebino - Tel. 035 911038 - urpsarnico@asl.bergamo.it
- Distretto Seriate - Tel. 035 3235025 - urpseriate@asl.bergamo.it
- Distretto Trescore e V.Cavallina - Tel. 035 955439 - urptrescore@asl.bergamo.it
- Distretto Treviglio - Tel. 036 3304141 - urptreviglio@asl.bergamo.it
- Distretto Valle Brembana - Tel. 0345 59165 - urpzogno@asl.bergamo.it
- Distretto Valle Seriana Superiore - Tel. 0346 89041 - urpvalliserianaescalve@asl.bergamo.it
- Distretto V.Imagna e Villa d'Almè - Tel. 035 634617 - urpvillaalme@asl.bergamo.it

Aiuto Donna - Uscire dalla violenza Onlus

Via San Lazzaro, 3 - Bergamo - Tel. 035 212933 - Fax 035 4131651
email: info@aiutodonna.it - www.aiutodonna.it

L'associazione ha lo scopo di:

- Offrire aiuto alle donne che subiscono molestie, maltrattamenti e violenze in famiglia, nel rispetto della loro cultura, etnia, religione, restituendo loro autonomia, maggior senso di dignità ed autostima;
- Sviluppare una forte solidarietà tra le donne contro la violenza di ogni tipo;
- Promuovere la ricerca, il dibattito e la divulgazione di temi che riguardano la violenza contro le donne, il riconoscimento del loro valore e dell'inviolabilità del loro corpo, anche attraverso la proposta di nuove normative

Consulenza telefonica, colloqui di accoglienza, consulenze legali e psicologiche, accompagnamento ai servizi del territorio. Telefonare dal lunedì al venerdì ore 9,30-12,30 mercoledì e giovedì pomeriggio anche dalle 15,00 alle 17,00. È sempre attiva una segreteria telefonica.

Anolf Bergamo Onlus

Via Carnovali, 88 - 24100 Bergamo - Tel. 035 324132 - www.anolf.it

Scopo statutario è la crescita dell'amicizia e della fratellanza tra i popoli, nello spirito della Costituzione italiana, a partire dalla valorizzazione piena degli immigrati, della loro diversità culturale e religiosa, per un'efficace integrazione nella società italiana.

Associazione Casa Amica Onlus

Via Longuelo, 83 - 24129 Bergamo - Tel. 035 403525 - Fax 035 260415

E-mail: info@casaamica.org - www.casaamica.org

Orario di Apertura: lunedì 9.30-15.00 mercoledì 16.30-19.00 venerdì 9.30-12.30

È un'associazione di volontariato senza scopi di lucro costituita nel 1993 promossa dalla Consulta Provinciale dell'immigrazione che agisce per facilitare l'accesso alla casa ad immigrati ed italiani in situazioni di disagio o esclusione abitativa.

Associazione Diakonia Onlus

Via Conventino 8 - 24125 Bergamo - Tel. 035 222891 - www.caritasbergamo.it

Svolge il ruolo di "strumento operativo" per il perseguimento della missione della Caritas Diocesana Bergamasca.

Assistenza, beneficenza, formazione, educazione, consulenza, cultura, promozione

Attività per le donne

I "servizi segno" della Caritas Diocesana Bergamasca sono gestiti dall'Associazione Diakonia e attivati per rispondere adeguatamente alle situazioni di povertà ed emarginazione presenti sul nostro territorio.

- Centro di Primo Ascolto e Coinvolgimento "Porta dei Cocci"
- Centro Pluriservizi "Zabulon" per donne e uomini con problemi di grave marginalità
- Dormitorio Femminile "Beato Luigi Palazzolo" per donne con problemi di grave marginalità
- Centro Di Pronto Intervento "Per Donne e Minori" per donne sole e/o con figli con problemi sociali e/o di grave marginalità - via del Don Luigi Palazzolo 80, Bergamo
- Appartamenti di Reinserimento "Dalla Strada Alla Casa" Gli appartamenti di accoglienza sono siti in Via Pignolo 30, via dei Prati 4, e via Palazzolo 80, Bergamo
- Comunità di Accoglienza Femminile "Casa Samaria" per Donne con problemi di detenzione carceraria per persone in situazione di grave marginalità, soprattutto senza fissa dimora
- Progetto di Microcredito per famiglie con gravi difficoltà economiche
- Appartamenti di Accoglienza per famiglie in difficoltà

- Centro di Accoglienza Femminile "Saracasa" per donne sole e/o con figli
- Comunità di Pronto Intervento "Martinella" per donne con problemi legati alla prostituzione e donne vittime di tratta
- Comunità di Accoglienza Femminile "Kairos" per donne vittime di tratta e prostituzione
- Centro Diurno "Arcobaleno" per uomini e/o donne con problematiche di dipendenza e/o grave marginalità
- "Zarepta" Centro di Ascolto e Pronta Accoglienza Notturna
- "Esodo" Servizio mobile di ascolto e di assistenza diurna e notturna

Associazione Opera Bonomelli Nuovo Albergo Popolare

Sede legale: Via Gavazzeni, 3 - 24126 Bergamo

Sede operativa (nuovo albergo popolare): Via Carnovali, 95 - 24126 Bergamo

Tel. 035 319800 - Fax. 035 321839

email albo@tin.it - accoglienza@napbg.191.it - www.nap.bg.it

Finalità

Offrire alla persona adulta in condizioni di grave emarginazione un'opportunità di crescita integrale. Favorire processi di cambiamento, nell'ambito dei servizi e della cultura, che incidano sulle cause del disagio nell'area della grave marginalità adulta, in una prospettiva di prevenzione.

C.I.F. Centro Italiano Femminile Provinciale - Bergamo

Viale Papa Giovanni XXIII, 106 - Tel. 035 244024 - Fax 035 244024

email: centroitlianofemminil@tin.it

Il C.I.F. nasce come collegamento di donne e di associazioni di ispirazione cristiana, per contribuire alla ricostruzione del Paese attraverso la partecipazione democratica, l'impegno di promozione umana e di solidarietà.

È presente con una rete capillare su tutto il territorio nazionale ed è strutturato in c.i.f. comunali, provinciali, regionali e nazionale, costituiti da gruppi di donne che si propongono di interagire con le istituzioni per il pieno esercizio dei diritti di cittadinanza.

C.I.F. Comunali

Bergamo - Tel. 035 247298

Costa Volpino - Tel. 035 970680

Ghiaie Bonate Sopra - Tel. 035 995662

Lovere - Tel. 035 961101

Nembro - Tel. 035 2521944

Rogno - Tel. 035 967950

Telgate - Tel. e Fax 035 830303

Terno d'Isola - Tel. e Fax. 035 4944043

Treviglio - Tel. 0363 44768

Verdello - Tel. 035 871048

Vilminore - Tel. 0346 51017 - Cell. 329 1485803

Circolo Interculturale "Pegasos"

Via L. Luzzatti, 7 - 24126 Bergamo

Cell. 340 4932097 - e-mail: c.i.pegasos@fastwebnet.it

Attività di formazione e informazione per la popolazione immigrata

D.I.B. Donne Internazionali di Bergamo

Via Tadini, c/o Scuola Media Inferiore L. Lotto - Bergamo - Tel. 349 3586609

D.I.B. è un'associazione nata nel 1994 ed è composta da donne provenienti da diversi Paesi del mondo. La situazione delle donne straniere è trascurata nei

programmi e nei progetti per l'inserimento degli immigrati: i bisogni, i disagi, le ricerche specifiche che esprimono restano spesso senza ascolto e attenzione. Per questo l'Associazione che nasce da un'esigenza d'accoglienza e solidarietà tra le donne migranti e non, si propone come luogo di visibilità, conoscenza, relazione, scambio, aiuto, servizio e formazione.

OIKOS

Via Borgo Palazzo, 130 - Bergamo - Tel. 035 390650 / 339 6592903
martedì e giovedì 17.30 - 20.00 mercoledì 14.30 - 16.30 sabato 09.30 - 12.00

A partire dal febbraio 1994 inizia a funzionare a Bergamo l'ambulatorio OIKOS nato su impulso di realtà del terzo settore operanti sul territorio provinciale, con l'approvazione e l'appoggio iniziale di alcune istituzioni quali il Comune di Bergamo, gli Ospedali Riuniti, l'USSL 29, ma gestito totalmente da personale volontario.

Sportello Ascolto e Sostegno

Centro di ascolto e di sostegno Essere Madri - Nelle Diverse Culture

Riferimento: CIF Provinciale di Bergamo - V.le Papa Giovanni XXIII, n. 106. 5° piano
Tel. 035 244024 - (Aperto nei giorni di Martedì dalle ore 15.30 alle 17.00)

Aperto a tutte le famiglie immigrate che cercano un punto di appoggio per capire quali sono i servizi sul territorio, a tutte le mamme che desiderano un sostegno perché il proprio figlio ha difficoltà a scuola o con i compagni. Per chi desidera conoscere le condizioni della donna nelle diverse culture e comprendere le dinamiche familiari per crescere insieme nel confronto tra i diversi vissuti.

Provincia di Brescia

Istituzioni

Provincia di Brescia

Sportello Punto-Informa: informazioni, consulenza in tema di immigrazione
Piazza del Foro, 7 - Brescia - Tel. 030 3749414 - Fax 030 3749415
E-mail: puntoinforma@provincia.brescia.it - www.bresciagov.it
Lunedì dalle 14 alle 17 - Martedì dalle 9.30 alle 12.30 - Giovedì dalle 14 alle 17

Lo sportello offre informazioni su opportunità scolastiche, formative e culturali a favore degli immigrati e svolge attività di consulenza e orientamento in materia di immigrazione. Inoltre, tramite lo sportello è possibile la consultazione e il prestito di materiale didattico e librario.

Comune di Brescia - Ufficio Relazioni con il Pubblico - Piazza della Loggia, 13/b
Tel. 030 2977302 - Fax 030 2977303 - E-mail: urp@comune.brescia.it
Servizio per "l'Integrazione e la Cittadinanza" - Piazzale Repubblica, 1 - 25126 Brescia
E-mail: rmarrese@comune.brescia.it - www.comune.brescia.it/

La sede distaccata di Punto Incontro è in Via Saffi, 40-44, 25126 Brescia

Tel. 030-2977631	Gestione strutture
030-2977629	Amministrazione; gestione Centri Accoglienza
030-2977651	Informazioni: lavoro, casa
030-2977653	Informazioni: titoli di studio, cittadinanza
030-2977628	Front Office - informazioni- modulistica
030-2977652	Informazioni: richiedenti asilo - gestione campi nomadi
030-2977644	Servizio Sociale per non residenti con minori
030-2977660	Responsabile

Fax 030 44107

Orari al pubblico lunedì dalle 14 alle 16 - martedì dalle 9 alle 12 - mercoledì dalle 9 alle 12 - giovedì dalle 9 alle 12 (negli altri orari si riceve su appuntamento)

Finalità

- *accogliere ed orientare ai servizi i cittadini immigrati che si trovano sul territorio della città;*
- *essere una risorsa per l'amministrazione comunale nella gestione e nel governo delle problematiche inerenti la popolazione immigrata;*
- *promuovere percorsi di integrazione;*
- *sviluppare percorsi di cittadinanza in un'ottica di diritti e doveri;*
- *gestire strutture di accoglienza;*
- *sviluppare progetti per l'accoglienza dei richiedenti asilo;*
- *ricercare percorsi di emancipazione economico-sociale dei nuovi cittadini;*
- *sostenere la partecipazione alla vita pubblica dei nuovi cittadini.*

Prefettura di Brescia - Diritti Civili, Cittadinanza, Condizione giuridica dello straniero, Immigrazione e Diritto

Via Lupi di Toscana 6 - Brescia (Ex Caserma Randaccio)

Tel. 030 3743684-686 - Fax 030 3743685/2807291/3743682

E-mail: immigrazione.brescia@utgprefettura.it

Orario ricevimento per i servizi dello Sportello Unico dell'Immigrazione su appuntamento:

Lunedì: dalle ore 9 alle ore 12 - dalle ore 14 alle ore 16.30 - Martedì: dalle ore 9 alle ore 12 - dalle ore 14 alle ore 16.30 - Giovedì: dalle ore 9 alle ore 12

Questura di Brescia - Ufficio Immigrazione

Via Botticelli, 2 - 25124 Brescia - Tel. 030 37441 (da lunedì a venerdì ore 8/20)

E-mail: urp.bs@poliziadistato.it - www.questure.poliziadistato.it/Brescia

ASL

Distretto n. 1 – Brescia

V.le Duca degli Abruzzi, 13 - Brescia

Tel. 030 3839752 - E-mail: distretto.brescia@aslbrescia.it

URP Tel. 030 3839742 - Da Lunedì a venerdì 8.30-12

Distretto n. 2 – Brescia Ovest

Via Richiedei, 10 - Gussago - Tel. 030 2526911 - Fax 030 2526901

E-mail: distretto.gussago@aslbrescia.it

URP Tel. 030 2526909 - Lunedì, mercoledì e venerdì 11.30 - 12.30 / 13 - 14

Distretto n. 3 – Brescia Est

Via F.lli Kennedy, 115 - Rezzato - Tel. 030 2499811 - Fax 030 2499845

E-mail: distretto.rezzato@aslbrescia.it

URP Tel. 030 2499824 - Da lunedì a venerdì 10.00 - 12.00

Distretto n. 4 – Valletrompia

Via Beretta, 3 - Gardone Val Trompia - Tel. 030 8915211

E-mail: distretto.gardonevt@aslbrescia.it

URP Tel. 030 8915323 - Lunedì 14 - 16 - Da martedì a venerdì 8.30 - 12.30

Distretto n. 5 – Sebino

Via Giardini Garibaldi - Iseo - Tel. 030 9887456 - Fax 030 9887474

E-mail: distretto.iseo@aslbrescia.it

URP Tel. 030 9887456 - Da lunedì a venerdì 9 - 12 / 14 - 16

Distretto n. 6 - Monte Orfano

Via Lungo Oglio C. Battisti, 39 - Palazzolo sull'Oglio

Tel. 030 7439811 - Fax 030 7439820 - E-mail: distretto.palazzolo@aslbrescia.it

URP Tel. 030 7439837 - Da lunedì a venerdì 9 - 12 / 14 - 16

Distretto n. 7: Oglio Ovest

P.zza Martiri della Libertà, 25 - Chiari - Tel. 030 7007011 - Fax 030 7007015

E-mail: distretto.chiari@aslmbrescia.it

URP Tel. 030 7007013 - Da lunedì a venerdì 9 - 12 / 14 - 16

Distretto n. 8 - Bassa Bresciana Occidentale

Viale Marconi, 27 - Orzinuovi - Tel. 030 9949911 - Fax 030 9949935

E-mail: distretto.orzinuovi@aslmbrescia.it

URP Tel. 030 9949926 - mercoledì 10 - 12

Distretto n. 9 - Bassa Bresciana Centrale

P.zza Donatori di Sangue, 1 - Leno - Tel. 030 9078450 - Fax 030 9078413

E-mail: distretto.lenovo@aslmbrescia.it

URP Tel. 030 9078473 - Martedì e giovedì 9 - 12

Distretto n. 10 - Bassa Bresciana Orientale

Via Falcone, 18 - Montichiari - Tel. 030 9661241 - Fax 030 9661261

E-mail: distrettomontichiari@aslmbrescia.it

URP Tel. 030 9661226 - Lunedì, mercoledì e venerdì 11 - 12

Distretto n. 11 - Garda

Via Landi, 5 - Salò - Tel. 0365 296661 - Fax 0365 296652

E-mail: distretto.garda@aslmbrescia.it

Distretto n. 12 - Vallesabbia

Via Reverberi, 2 - Vestone - Tel. 0365 878711 - Fax 0365 878735

E-mail: distretto.valsabbia@aslmbrescia.it

URP 11/12 Tel. 0365 296661 - Da lunedì a venerdì 9 - 12 / 14 - 16

Anolf Brescia Onlus

Via Altopiano d'Asiago 3 - 25128 Brescia - Tel. 030 3844710 - www.anolf.it

Scopo statutario è la crescita dell'amicizia e della fratellanza tra i popoli, nello spirito della Costituzione italiana, a partire dalla valorizzazione piena degli immigrati, della loro diversità culturale e religiosa, per un'efficace integrazione nella società italiana.

Associazione EVA

Via Cottinelli, 22 - Loc. S. Vigilio - 25062 Concesio (Brescia)

Tel. 030 3454901 - Cell. 349 3563706 - Fax 030 2752499 - num. 0302752499

E-mail: associazione.eva@associazioneeva2.191 - www.associazioneeva.org

Stimolare la progettualità delle donne, come ad esempio call center attivo dal lunedì al venerdì, dalle 8.30 alle 18.00 (agosto escluso) - Ambulatorio ostetrico-ginecologico gratuito in Alta Val Trompia - Attività fisica preventiva dell'osteoporosi - Biblioteca e videoteca tematica femminile.

Progetto Soror

- espletare pratiche burocratiche (ritiro di certificati di vario tipo, code dal medico, pagamenti postali o bancari);
- trovare soluzioni ai problemi domestici di donne ammalate (fare la spesa, accompagnare a scuola i bambini, acquistare i medicinali);
- dare tempo libero e sollievo a chi normalmente accudisce bambini e anziani;
- alleviare la solitudine (prendere un tè in compagnia, offrire una spalla su cui piangere, accompagnare al cinema...);
- accompagnare donne straniere a fare la spesa e dare loro assistenza nei momenti in cui potrebbero trovarsi in difficoltà;
- accompagnare donne che non sono automunite;

Casa delle Donne

Via S. Faustino, 38 - 25122 Brescia - Tel. 030 2400636 - Fax 030 2400636

Ascolto telefonico (e colloqui d'accoglienza su appuntamento): martedì 15.30-17.30; mercoledì 15.00-17.00; giovedì 9.00-11.00 e 16.00-18.00; venerdì 10.00-12.00. Consulenza legale il lunedì, ore 15.00-17.00, e il venerdì, ore 14.00-16.00, previo appuntamento. Consulenza psicologica su appuntamento. Corsi di auto-mutuo-aiuto. Questa associazione svolge attività culturali, politiche e sociali per le donne, favorisce le relazioni tra le donne, promuovono iniziative di sensibilizzazione su tutte le manifestazioni di violenza contro le donne, sostenendo concretamente le donne maltrattate e/o in difficoltà, divulgando la conoscenza di leggi e dei diritti delle donne.

C.I.F. Centro Italiano Femminile Comunale - Breno

C/o operativo Centro S. Siro

Via Duomo, 1 - 25043 Breno (BS) - Tel. 0364 22827 - Fax 0364 22827

C.I.F. Centro Italiano Femminile Comunale - Lumezzane

Via Don De Giacomi - 25065 Lumezzane S. Sebastiano (Brescia)

C.I.F. Centro Italiano Femminile Comunale - Pisogne

Via Isonni, 7 - 25055 Pisogne (BS) - Tel. 0364 86559

Il C.I.F. nasce come collegamento di donne e di associazioni di ispirazione cristiana, per contribuire alla ricostruzione del Paese attraverso la partecipazione democratica, l'impegno di promozione umana e di solidarietà.

È presente con una rete capillare su tutto il territorio nazionale ed è strutturato in c.i.f. comunali, provinciali, regionali e nazionale, costituiti da gruppi di donne che si propongono di interagire con le istituzioni per il pieno esercizio dei diritti di cittadinanza.

Telefono Azzurro-Rosa Onlus

Via S. Zeno, 174 - 25124 Brescia

Tel. 030 3530301 - numero verde 800 001122 - Fax 030 3531165

Prevenire l'abuso all'infanzia, ai minori e alle donne

Provincia di Como

Istituzioni

Comune di Como - Servizi Sociali - Assistenza Immigrati

Servizi Sociali - Via Italia Libera, 18/A 1° piano - Fax 031 273 556

E-mail: suriano.paola@comune.como.it - www.comune.como.it

sede dell'Ufficio in Via T. Grossi 4 negli orari di apertura

Il servizio è uno sportello di informazione per i cittadini extracomunitari, gestito direttamente dal Settore Servizi Sociali del Comune.

- Il centro fornisce informazione e consulenza nei seguenti ambiti: rinnovo permessi di soggiorno, richiesta carta di soggiorno - asilo politico ricongiungimento familiare - normativa sull'immigrazione - sede degli uffici pubblici per richiesta documenti e modalità di richiesta - mense - corsi di formazione professionale - corsi FSE e sovvenzionati - corsi di lingua italiana problematiche familiari modalità di ricerca lavoro, stesura curriculum vitae, incrocio domanda/offerta.
- Accompagnamento o disbrigo diretto pratiche (questura-ufficio lavoro-ufficio collocamento).
- Inserimento nei centri di prima e seconda accoglienza (Prestino - Tavernola - Via Valmulini - Via Valleggio - Sagnino - Centri della Caritas).
- Registrazione dati sugli utenti che accedono al servizio.
- Consultazione documentazione relativa all'immigrazione (libri - riviste - leggi).

Assistente sociale Tel. 031 520000

Prefettura U.T.G. di Como - Sportello Unico per l'Immigrazione

Via A. Volta, 50 - 22100 Como - Tel. 031 3171 - Fax 031 317666

E-mail: prefettura.como@interno.it - www.prefettura.it/como

Ubicazione dell'Ufficio: PIANO TERRA, 1° PIANO, 2° PIANO

E-mail: immigrazione.como@utgprefettura.it - Tel. 031 317657 - 031 317659

Fax: 031 317494 (Orari di ricevimento: Lunedì 9/12 - Mercoledì 08.30/15.30 - Giovedì 9/12 - Venerdì 9/12)

Questura di Como - Ufficio Immigrazione

Viale Roosevelt, 7 - 22100 Como - Tel. 031 317548 - Fax 031 317502

(da lunedì a sabato 08.30/12.30)

email: urp.co@poliziadistato.it - www.questure.poliziadistato.it/como

ASL

URP Provincia di Como

Campione d'Italia, Corso Italia, 10 - Tel. 004191/6497107-08 distretto.campione@asl.como.it

Cantù, Via Domea, 4 - Tel. 031 799210 - urp.cantu@asl.como.it

Como, Via Croce Rossa 1 (angolo v. Cadorna) - Tel. 031 370700 - urp.como@asl.como.it

Dongo, Via Gentile, 11 - Tel. 0344 973512 - urp.dongo@asl.como.it

Erba Pontelambro, Via Verdi, 2 - Tel. 031 6337905 - urp.erba@asl.como.it

Lomazzo, Via del Rampanone, 1 - Tel. 02 96941424 - urp.lomazzo@asl.como.it

Mariano Comense, Via Felice Villa, 5 - Tel. 031 755226 - urp.mariano@asl.como.it

Menaggio, Lovenno - Villa Govone - Tel. 0344 369204 - urp.menaggio@asl.como.it

Olgiate Comasco, Via Roma, 61 - Tel. 031 999202 - urp.olgiate@asl.como.it

ANOLF Como Onlus

Via Brambilla 24 - 22100 Como - Tel. 031 296227

apertura dal lunedì al venerdì, 9-12.30 / 14.30-18.30

E-mail: wwwanolf@usp.it - www.anolf.it

Scopo statutario è la crescita dell'amicizia e della fratellanza tra i popoli, nello spirito della Costituzione italiana, a partire dalla valorizzazione piena degli immigrati, della loro diversità culturale e religiosa, per un'efficace integrazione nella società italiana.

CIF Provinciale di Como

Via Rodari, 1 - 20100 Como - Tel. e Fax 031 304190 - E-mail: cifcomo@tin.it

Il Cif è poi presente nei comuni di Como, Appiano Gentile, Bellagio, Blevio, Erba, Grandate, Inverigo, Lurano D'erba, Menaggio, Olgiate Comasco, Pognana Lario.

Il C.I.F. nasce come collegamento di donne e di associazioni di ispirazione cristiana, per contribuire alla ricostruzione del Paese attraverso la partecipazione democratica, l'impegno di promozione umana e di solidarietà.

È presente con una rete capillare su tutto il territorio nazionale ed è strutturato in c.i.f. comunali, provinciali, regionali e nazionale, costituiti da gruppi di donne che si propongono di interagire con le istituzioni per il pieno esercizio dei diritti di cittadinanza.

C.O.F. Casa di Orientamento Femminile

Via Lucinasco, 13 - 22070 Montano Lucino (Como) - Tel. 031 470166 - Fax 031/4721042

email cofmontano@virgilio.it sito www.cofmontano.it

La "C.O.F." Casa di Orientamento Femminile "Maria Assunta" di Montano Lucino nasce nel 1957, da un'iniziativa di Adele Bonolis, come risposta al bisogno di accoglienza

di ex prostitute che, dopo la chiusura delle case chiuse a seguito dell'applicazione della Legge Merlin, si trovano di fatto abbandonate a se stesse. Attualmente la Casa si occupa del reinserimento sociale di ragazze in difficoltà, sia extracomunitarie che italiane, provenienti da esperienze di prostituzione o da disagio familiare.

ESKENOSEN

Via Prudeniziana 17 - 22100 Como - Tel. 031 302721 / 031 3372091

E-mail: eskenosen@eskenosen.org - www.eskenosen.org

In collaborazione con la Caritas (diocesana e italiana) e grazie alla generosa ospitalità dell'Istituto secolare Figlie di S. Angela Merici, Compagnia di S. Orsola, abbiamo sistemato questa struttura per ospitare famiglie di migranti, offrendo loro una sistemazione temporanea e un vicinato attento, ispirato all'ascolto e alla condivisione, in vista di un loro inserimento nel tessuto sociale cittadino.

PARICOMO

Via Rusconi, 21 - 22100 Como - Tel. 031 4490503 - Fax 031 4490503

E-mail: paricomo@emporiodonna.it

L'associazione PariComo favorisce e valorizza la partecipazione delle donne allo sviluppo sociale e il rafforzamento di nuovi modelli di leadership femminile sia nelle istituzioni, sia nelle organizzazioni sociali e lavorative; sostiene l'accesso al lavoro delle donne, ne promuove la carriera; si propone di garantire la parità fra le donne e gli uomini nell'occupazione, nel lavoro e nella retribuzione; diffonde principi di parità e pari opportunità; sensibilizza alla consapevolezza dell'identità di genere anche mediante il superamento degli stereotipi sessuali; sostiene ogni utile iniziativa atta a favorire una migliore conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro delle donne e degli uomini; favorisce l'integrazione culturale delle donne straniere.

Spazio Donne - Laboratorio Interculturale

Via Dalmazia, 2 - 22063 Cantù (Como) - Tel. 031 700935 - Fax 031 700935

E-mail: spazio_donne@virgilio.it

Spazio Donne - Laboratorio interculturale è stata fondata a seguito dell'esperienza maturata a partire dal 1997 nell'ambito del progetto "Donne straniere e relazioni comunitarie" per l'integrazione delle donne migranti residenti a Cantù.

Si propone come luogo di incontro e accoglienza per donne di qualsiasi provenienza, aperto alla conoscenza reciproca. Opera per la costruzione di una società aperta alla convivenza multietnica. Si impegna a creare opportunità perché le donne acquisiscano e sperimentino nuove competenze, al di fuori di una logica assistenzialistica, fornendo loro gli strumenti per svolgere attività utili alla vita della comunità, nel rispetto e nella valorizzazione delle capacità, della cultura e dell'identità di ciascuna.

Telefono Donna - Como

Via Zezio, 60 - 22100 Como - Tel. 031 304585 - Fax 031 3109374

E-mail: segreteria@telefonodonnacomo.it www.telefonodonnacomo.it

Accoglienza telefonica, colloqui, consulenza legale e psicologica: lunedì, mercoledì e venerdì dalle 15 alle 18; martedì, giovedì e sabato dalle 9 alle 12 - Casa di accoglienza per donne maltrattate con figli minori - Centro di documentazione aperto al pubblico tutti i servizi sono gratuiti.

Istituzioni

Comune di Cremona - Sportello Stranieri

Palazzo Ala Ponzone - C.so Vittorio Emanuele II 42 (p. terra - c/o PoIS) 26100 Cremona
Tel. 0372 407359 - Fax 0372 407872 - E-mail: pois@comune.cremona.it

Provincia di Cremona

C.so Vittorio Emanuele II, 17 - 26100 Cremona - Centralino 0372 4061 - Fax 0372 406318
Politiche Sociali - Immigrazione 0372 406337

Prefettura di Cremona

C.so Vittorio Emanuele II, 17 - 26100 Cremona - Centralino 0372 4881 - Fax 0372 488666
Sportello Unico per l'immigrazione - Ufficio di Cremona
(Orario di apertura al pubblico per informazioni martedì e giovedì 9/12)
Fax 0372 412059 / 0372 488633
Email sportellounico.prefettura-utg@rup.cr.it sito www.prefettura.it/cremona

Questura di Cremona - Ufficio Immigrazione

C.so Vittorio Emanuele II, 25/27 - 26100 Cremona - Tel. 0372 4881 - Fax 0372 488570
www.questure.poliziadistato.it/Cremona

ASL

Distretto Socio - Sanitario di Cremona

Via Belgiardino, 2 - 26100 Cremona - Tel. 0372 497565

Assistenza Sanitaria Stranieri

Distretto di Cremona - Viale Trento Trieste, 15 - 26100 Cremona - Tel. 0372 497371
Distretto di Crema - Via Gramsci, 13 - 26013 Crema - Tel. 0373 899348
Distretto di Casalmaggiore - Via Azzo Porzio, 73 - 26041 Casalmaggiore - Tel. 0375 284120

ANOLF Cremona

V.le Trento Trieste, 54 - 26100 Cremona - Tel 0372 596811 - Fax 0372 596850 - www.anolf.it
Scopo statutario è la crescita dell'amicizia e della fratellanza tra i popoli, nello spirito della Costituzione italiana, a partire dalla valorizzazione piena degli immigrati, della loro diversità culturale e religiosa, per un'efficace integrazione nella società italiana.

Associazione Donne contro la Violenza

Via XX Settembre, 115 - 26013 Crema (Cremona) - Tel. 0373 80999 - Fax 0373 80999
E-mail assocdonne@alice.it - www.controlaviolenza.it

Associazione Incontro Donna Onlus - A.I.D.A.

Via Gallarati, 2 (angolo Via Aselli, 15) - 26100 Cremona
Tel. 0372 801427 - Cell. 338 9604533
E-mail: aida.onlus@virgilio.it - www.sitisolidali.it/siti/aida

Sportello: lunedì/giovedì, ore 17,30 - 19,30 o su appuntamento - colloqui individuali
- consulenza legale e psicologica - accompagnamento a servizi e strutture territoriali
- ascolto telefonico quotidiano al numero cellulare

Associazioni di Immigrati - Cremona

Progetto occupazione e servizi alla persona del Ministero del Lavoro - Sportello territoriale di Cremona

Via Bergamo, 59 - 26100 Cremona - Tel. 0372 531041
orari di apertura: Lun-Merc-Ven 9.30 - 13 / Mar-Gio 14 - 17.30

Provincia di Lecco

Caritas Diocesana Cremonese

Attività rivolte alle donne immigrate quali pronto intervento per vittime della tratta e vittime di maltrattamento, prima accoglienza mediazione culturale, corsi di italiano per stranieri.

Ambulatorio medico

Via Stenico, 2b - 26100 Cremona - Tel. 0372 35063 (da lunedì a sabato 9.45/10.45)

Casa dell'Accoglienza

Via S. Antonio del fuoco, 11 - 26100 Cremona - Tel. 0372 25063

Centro di Accoglienza

Via Stenico, 2 - 26100 Cremona - Tel. 0372 23370 (da lunedì a sabato 9/12)

Istituzioni

Servizi per l'Immigrazione

Via Parini, 8 - Lecco - Tel. e Fax 0341 350030 - E-mail: stranieri@larcobaleno.coop.it

Comune di Lecco

Piazza Diaz, 1 - Lecco - Tel. 0341 481111 - www.comune.lecco.it

Orari di apertura al pubblico: da lunedì a venerdì dalle ore 9 alle 13; dalle ore 14.30 alle 17

Provincia di Lecco

Piazza Lega Lombarda, 4 - 23900 Lecco - Tel. 0341 295111 - Fax 0341 295333
www.provincia.lecco.it

Prefettura di Lecco - U.T.G. di Lecco

C.so Promessi Sposi, 36 - 23900 Lecco - Tel. 0341 279111 - Fax 0341 279666

E-mail: prefettura.lecco@interno.it - www.prefettura.it/lecco

I servizi per l'immigrazione sono promossi dal Consiglio di Rappresentanza dei Sindaci, dalla Provincia di Lecco, dal Comune di Lecco e vedono impegnati come enti gestori il Consorzio Consolida e la Cooperativa Sociale L'Arcobaleno.

Lo sportello è aperto al pubblico nei seguenti orari: lunedì dalle 9 alle 12 - mercoledì dalle 14.30 alle 16.30 presso Spazio Regione, corso Promessi Sposi, 132 - Lecco

Riferimento telefonico per appuntamenti: 335 5328883

Consulenza e presentazione istanze per ricongiungimento familiare, riconoscimento della cittadinanza, flussi di ingresso, contratti di soggiorno:

lo sportello è aperto al pubblico nei seguenti orari: dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 12.30 presso Sportello Unico - Prefettura di Lecco, Corso Promessi Sposi, 36 - Lecco

Riferimento telefonico per consulenza e informazioni: 0341 279615

Servizi per la gestione di prima e seconda accoglienza per stranieri e richiedenti asilo: nell'ambito dei progetti per l'immigrazione, il Comune di Lecco e la Cooperativa sociale L'Arcobaleno hanno attivato una rete di prima e seconda accoglienza per cittadini immigrati adulti di sesso maschile, in possesso di regolare permesso di soggiorno. I cittadini immigrati accedono alla rete di accoglienza pagando una quota mensile di permanenza, modulata sui diversi livelli di intervento.

Il Comune di Lecco aderisce inoltre alla rete nazionale del Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati (SPRAR) e attraverso le cooperative sociali La Grande Casa e L'Arcobaleno mette a disposizione n. 15 posti per l'accoglienza e l'accompagnamento all'integrazione di richiedenti asilo e rifugiati politici.

Il progetto di accoglienza denominato "Lecco: una provincia accogliente" si sviluppa su tutto il territorio provinciale con il supporto di gran parte dei comuni della Provincia, dell'Amministrazione Provinciale e della Prefettura di Lecco.

Questura di Lecco - Ufficio Immigrazione

Via Leonardo da Vinci, 2 - 22053 Lecco - Tel. 0341 279577 - Fax 0341 279747

da lunedì a giovedì 08.30-13.30/ 15-17 venerdì 08.30-13.30

E-mail: urp.lc@poliziadistato.it - www.questure.poliziadistato.it/Lecco

ASL

ASL Provincia di Lecco - Direzione Generale

C.so C. Alberto, 120 - 23900 Lecco

Tel. 0341 482111 - Fax 0341 482211 - E-mail: info@asl.lecco.it - www.asl.lecco.it

Uffici Relazioni con il pubblico distrettuali:

- URP sede centrale Tel. 0314- 482290/ 482502
- URP distretto di Lecco Tel 0341- 482439
- URP distretto di Bellano Tel.0341- 822112
- URP distretto di Merate Tel. 039- 5916406

ANOLF Lecco

Via Besonda, 11 - 23900 Lecco

Tel. 0341 275553 - Fax 0341 275668 - E-mail: anolf.lecco@cisl.it - www.anolf.it

Scopo statutario è la crescita dell'amicizia e della fratellanza tra i popoli, nello spirito della Costituzione italiana, a partire dalla valorizzazione piena degli immigrati, della loro diversità culturale e religiosa, per un'efficace integrazione nella società italiana.

Associazione les Cultures Onlus

Laboratorio di Cultura Internazionale

Corso Martiri, 31 - 23900 Lecco

Tel. 0341 284828 - Fax 0341 370921 - E-mail: informazioni@lescultures.it

Orari di apertura: Dal Lunedì al Venerdì dalle 8.30 alle 12.30 e dalle 14 alle 18

Progetti di alfabetizzazione della popolazione migrante, con specifica attenzione alle donne.

C.I.F. Centro Italiano Femminile Provinciale – Lecco

Via Amendola, 57 - 23900 Lecco

Tel. 0341 360793 - 348 5281536 - Fax 0341/360793 - E-mail: cif.plecco@libero.it

Il CIF è presente nei comuni di Lecco, Colico, Dervio, Galbiate, Malgrate, Mandello, Lario, Olginate, Valmadrera.

Il C.I.F. nasce come collegamento di donne e di associazioni di ispirazione cristiana, per contribuire alla ricostruzione del Paese attraverso la partecipazione democratica, l'impegno di promozione umana e di solidarietà.

È presente con una rete capillare su tutto il territorio nazionale ed è strutturato in c.i.f. comunali, provinciali, regionali e nazionale, costituiti da gruppi di donne che si propongono di interagire con le istituzioni per il pieno esercizio dei diritti di cittadinanza.

Consorzio Consolida

Via Belvedere, 19 - 23900 Lecco

Tel. 0341 286419 - E-mail: segreteria@consorzioconsolida.it - www.consorzioconsolida.it

L'Altra Metà del Cielo

Via Trento, 26 - 23807 Merate (Lecco)

Tel. 340 6348501 - 348/1430297 - E-mail: altrametadelcielo@yahoo.it

Attività di sostegno alle donne che subiscono o hanno subito violenze e maltrattamenti:

Telefono Donna; gruppi di Auto Mutuo Aiuto gratuiti; Casa Rifugio

Telefono Donna Merate 039/9900678 - linea antiviolenza con segreteria telefonica attiva 24 ore su 24 Presenza in sede lunedì pomeriggio 16.00/18.00

L'Arcobaleno Società Cooperativa Sociale Onlus

Via Mascari, 1 - 23900 Lecco

Tel. 0341 350838 - Fax 0341 351318 - E-mail: info@larcobaleno.coop - www.larcobaleno.coop
orari ufficio: da lunedì a venerdì dalle 8.30 alle 13 e dalle 14 alle 17

Ambiti Progettuali Immigrati:

Servizi per l'immigrazione - Consulenze Specialistiche, Mediazione e Prima Accoglienza
Housing Sociale - Rete di Accoglienza per Stranieri
Sprar - Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati

Omniaelle

c/o Monastero del Lavello

Via Padri Serviti, 1 - 23801 Calolziocorte (Lecco)

Tel. 0341 642021 - Fax 0341 642021 - E-mail: ass.omniaelle@libero.it

Tra le altre questa associazione svolge gratuitamente attività di orientamento, accompagnamento e gestione tirocini per l'inserimento lavorativo delle donne straniere; di promozione dell'imprenditoria femminile nell'ambito dei servizi di conciliazione tra i tempi di vita e di lavoro e di gestione dei servizi rivolti alle famiglie.

Unione Donne in Italia - U.D.I. - Lecco - Telefono Donna

Via Parini, 6 - 23900 Lecco

Tel. 0341 363484 - Fax 0341 363484 - E-mail: teldonnaudi@alice.it - www.udinazionale.org

Provincia di Lodi

Istituzioni

Comune di Lodi

Piazza Broletto, 1 - 26900 Lodi - Tel. 0371 4091

E-mail: urp@comune.lodi.it - www.comune.lodi.it

Sportello Stranieri Comune di Lodi

Via Vistarini, 13 - Lodi - Tel. 0371 540117 - È aperto il martedì dalle ore 9 alle 12

Provincia di Lodi

Via Fanfulla, 8 - 26900 Lodi - Tel. 0371 4421

U.R.P. Uff. Relaz. con il Pubblico - Tel. 0371 442608/442613 - www.provincia.lodi.it

La Provincia di Lodi ha avviato un Osservatorio Immigrazione che ha generato il "Progetto Intercultura" finalizzato alla promozione della cultura dell'integrazione. In questo ambito sono state attivate 2 indagini conoscitive del fenomeno: "L'immigrazione straniera nella Provincia di Lodi", "Gli alunni stranieri nelle scuole della Provincia di Lodi ed un percorso formativo sui seguenti temi: legislazione, scuola, salute, mediazione culturale, associazionismo. È in corso, inoltre un'indagine sulla condizione abitativa degli stranieri nella Provincia di Lodi".

Questura di Lodi - Ufficio Immigrazione

Via Defendente, 33 - 26900 Lodi

Tel. 0371 4441 - Fax 0371 444777 - da lun. a ven. 8.30/12.30 mart., merc. e giov. 15/18)

E-mail: urp.lo@poliziadistato.it - www.questure.poliziadistato.it/Lodi

Prefettura di Lodi - Ufficio Territoriale del Governo

Corso Umberto I, 40 - 26900 Lodi - Tel. 0371 4471 - www.prefettura.lodi.it

Area IV Diritti civili, cittadinanza, condizione giuridica dello straniero, immigrazione e diritto d'asilo

Tel. 0371 447448 - Fax 0371 447602 - www.prefettura.lodi.it

Supporto al prefetto nell'esercizio delle funzioni di governo dei problemi dell'immigrazione, di salvaguardia dei diritti civili e di gestione delle emergenze sociali.

Ufficio Immigrazione

Via Defendente, 33 - 26900 Lodi - Tel. 0371 4441 centralino unificato Questura/Prefettura

ASL

Azienda Sanitaria Locale A.S.L. - Lodi

Piazza Ospitale, 10 - 26900 Lodi

Tel. centralino 0371 5871 - Fax 0371 426190 - www.asl.lodi.it

U.R.P. e comunicazione - E-mail: urp.asl@asl.lodi.it

Tel. 0371 5875964.4419 - Fax 0371 5876480 (Lunedì e Venerdì 10/12 - Mercoledì 10/14)

ANOLF Lodi

Via Gaffurio, 22 - 20075 Lodi - Tel. 0371 59101 - Fax 0371 425586 - www.anolf.it

Scopo statutario è la crescita dell'amicizia e della fratellanza tra i popoli, nello spirito della Costituzione italiana, a partire dalla valorizzazione piena degli immigrati, della loro diversità culturale e religiosa, per un'efficace integrazione nella società italiana.

Associazione Progetto Insieme

Via Cavour, 31 - 26900 Lodi - Tel. 0371 421304

Servizio di accoglienza notturna e docce: Via Defendente, 1 - 26900 Lodi - Tel. 0371 429225

Mensa cittadina: Via S. Giacomo, 15 - 26900 Lodi - Tel. 0371 421772

Caritas Lodigiana

Via Cavour, 31 - 26900 Lodi - Tel. 0371 544625 - Fax 544602

E-mail: caritas@diocesi.lodi.it - www.diocesi.lodi.it/caritas

Casa di Accoglienza Femminile "San Giacomo"

Via S. Giacomo, 15 - 26900 Lodi - Tel. 0371 420491

Lo scopo è dare una risposta concreta al fenomeno migratorio femminile.

Offre:

- prima accoglienza a donne in difficoltà;
- accompagnamento delle ospiti nel cammino d'inserimento;
- assistenza spirituale;
- corsi d'italiano, igiene ed economia domestica
- una sistemazione autonoma

Incoraggia:

- l'integrazione socio culturale
- la cittadinanza attiva

Il pernottamento è gratuito, (chi lavora lascia un piccolo contributo), e la durata della permanenza è valutata di volta in volta in base alla situazione della singola persona.

Centro di Ascolto "A. Boccacari" e Centro San Bassiano di prima assistenza

Via S. Giacomo, 15 - Tel. 0371 421772/0371 544630 - Fax 0371 544604

Svolge un servizio di orientamento ed accompagnamento verso i servizi socio-assistenziali del territorio. Fornisce informazioni sulla legislazione vigente in materia di immigrazione.

Aperto il martedì – mercoledì – giovedì – sabato – dalle ore 10 alle ore 12

Al Centro di ascolto possono rivolgersi tutti gli stranieri in stato di bisogno. Gli operatori cercano di capire le necessità delle persone che vi si rivolgono e, a seconda delle esigenze, le indirizza alle diverse strutture cittadine di assistenza.

Provincia di Mantova

Centro di Diritto alla Salute Ambulatorio Medico

Via Marescalca, 1 - Lodi, c/o la Caritas di San Fereolo

Tel. 0371 430885 (Aperto lunedì, mercoledì e venerdì 16/17.30)

c/o Centro d'Ascolto "A. Boccalari" - Via S. Giacomo, 15 - Tel. 0371 421772

Istituzioni

Comune di Mantova - Ufficio Pari Opportunità, Cultura delle differenze, Immigrazione e Pace del Comune di Mantova

Via D. Tassoni, 12 - 46100 Mantova - Centralino e servizio accoglienza al pubblico

Tel. 0376 327353 / 0376 288191 - Fax 0376 318220

E-mail: immigrazione@domino.comune.mantova.it,

pariopportunita@domino.comune.mantova.it

www.comune.mantova.it, www.dirittieopportunita.it

Orari di apertura degli uffici informazioni: lun., mart., gio. e ven. dalle 10 alle 13

Compilazione kit permesso di soggiorno: mart. 14-17 su appuntamento -

ven. 14-18 su appuntamento - sab. 9-12 su appuntamento. Idoneità alloggio

(richiesta certificato e ritiro): lun. e ven. dalle ore 10 alle ore 13

Sportello per cittadine e cittadini immigrati - Tel. 0376 288191 - Fax 0376 318220

E-mail: sportelloimmigrati@domino.comune.mantova.it

Provincia di Mantova - Ufficio Relazioni con il Pubblico

Via Don Maraglio, 4 al piano terra - Mantova

Tel. 0376 401450 / 0376 401451 / 0376 401452 / 0376 401453 - Fax 0376 401455

(Orari al pubblico Lun., Mart. e Merc. 8.30/12.30 e 14.30/17 Giov. orario continuato 8.30/17 Venerdi, Sabato 8.30/12.30)

E-mail: urp@provincia.mantova.it - www.provincia.mantova.it

Ufficio Informativo - Sede di Palazzo di Bagno

Via Principe Amedeo, 32 - Mantova, al piano terra (con ingresso riservato ai portatori di handicap al civico n. 30) - Tel. 0376 204741/0376 204742/0376 204743 - Fax 0376 204740

E-mail: Politiche dell'Immigrazione e Centro Interculturale intercultura@provincia.mantova.it

Orari al pubblico: Lun., Mart., Merc. 8.30-12.30 Giov. 8.30-13.30 Ven. 8.30-12.30

Responsabile Tel. 0376 204 569/0376 204 561 - Fax 0376 204 575

Questura di Mantova - Ufficio Immigrazione

Piazza Sordello, 46 - 46100 Mantova - Tel. 0376 2051 - Fax 0376 205777

Orario di apertura al pubblico mart. e sab. 9/12 previa prenotazione

E-mail: uffgab.mn@poliziadistato.it - www.questure.poliziadistato.it/Mantova

Prefettura di Mantova - Sportello Unico Immigrazione

Via Principe Amedeo, 30 - 46100 Mantova - Tel. 03762351

E-mail: immigrazione.pref_mantova@interno.it - www.prefettura.it/mantova

Tel. 0376 235434/0376 235425/0376 235486 - Fax 0376 235449

(Merc. 09.30/12.30 Ven. 09.30/12.30)

ANOLF Mantova

Via Torelli, 10 - 46100 Mantova - Tel 0376 352231 - Fax 0376 362856 - www.anolf.it

Scopo statutario è la crescita dell'amicizia e della fratellanza tra i popoli, nello spirito della Costituzione italiana, a partire dalla valorizzazione piena degli immigrati, della loro diversità culturale e religiosa, per un'efficace integrazione nella società italiana.

Associazione AGAPE C.A.S.A. San Simone

Via G. Arrivabene, 47 - 46100 Mantova - Tel. e fax 0376 327788

E-mail: agapeonlus@libero.it - www.caritasmantova.org

C.I.F. Centro Italiano Femminile Provinciale – Mantova

Via Rubens, 7 - 46100 Mantova - Tel. 0376 325737 - Fax 0376 225959

Il C.I.F. nasce come collegamento di donne e di associazioni di ispirazione cristiana, per contribuire alla ricostruzione del Paese attraverso la partecipazione democratica, l'impegno di promozione umana e di solidarietà.

È presente con una rete capillare su tutto il territorio nazionale ed è strutturato in c.i.f. comunali, provinciali, regionali e nazionale, costituiti da gruppi di donne che si propongono di interagire con le istituzioni per il pieno esercizio dei diritti di cittadinanza. (È presente nei comuni di Mantova e Castelfelfredo)

Aperto a tutte le famiglie immigrate che cercano un punto di appoggio per capire quali sono i servizi sul territorio, a tutte le mamme che desiderano un sostegno perché il proprio figlio ha difficoltà a scuola o con i compagni. Per chi desidera conoscere le condizioni della donna nelle diverse culture e comprendere le dinamiche familiari per crescere insieme nel confronto tra i diversi vissuti.

Cooperativa Sociale Porta Aperta Onlus

Centro Studi - Vicolo Canove, 22 - 46100 Mantova - Tel. 0376 368165 - Fax 0376 224494

E-mail: centrostudi@portaaperta.it immigrazione@portaaperta.it - www.portaaperta.it

Realizza interventi a favore delle Donne Immigrate, con particolare attenzione a coloro che sono vittime della tratta nell'area della prostituzione coatta tramite i servizi del centro di Ascolto, Segretariato Sociale e Unità di Strada. Inoltre, opera nell'ambito della Mediazione Culturale e linguistica.

Telefono Rosa - Mantova

Via Tassoni, 14 - 46100 Mantova - Tel. 0376 225656 - Fax 0376 225656

E-mail: telefonorosa@tin.it - www.telefonorosamantova.it

Attività Svolte: Ascolto telefonico (l'attività di ascolto telefonico è attiva con i seguenti orari: - lunedì dalle 18 alle 20 - giovedì dalle 20,30 alle 22,30 Consulenze legali e psicologiche, colloqui con le operatrici: su appuntamento); Colloqui; Consulenza legale; Consulenza psicologica; Gruppi di aiuto.

Provincia di Milano

Istituzioni

Comune di Milano - Ufficio Stranieri

Via Tarvisio, 13 - 20100 Milano - Tel. 02 67391357/02 6700944 - Fax 02 66981607

Sportello informativo - Segretariato e servizio sociale - Pronta accoglienza
Orientamento al lavoro e formazione

Via Barabino, 8 - 20100 Milano - Tel. 02 55230509/02 56611096 - Fax 02 57308936

Sportello Centri di accoglienza - Accoglienza delle domande - Sportello Richiedenti
Asilo e Rifugiati - Orientamento e consulenza giuridica

Via Edolo, 19 - 20100 Milano - Tel. 02 8846.7581 - Fax 02 8846.7588

Interpretariato - Documentazione

www.comune.milano.it

Provincia di Milano - Affari Sociali

Viale Piceno, 60 - 20129 Milano - Tel. 02 7740.5183 - Fax 02 7740.5184

www.provincia.milano.it

Provincia di Monza e Brianza

Prefettura di Milano - URP

Corso Monforte, 31 - Primo Piano - Milano - Tel. 02 77584134/4122/4135/4116
Fax 02 77584141 - E-mail: urp.pref_milano@interno.it - www.prefettura.milano.it

Questura di Milano - Ufficio Immigrazione

Via Montebello, 26 - 20100 Milano - Tel. 02 6226.1 (da lunedì a venerdì 8-17.30)
www.questure.poliziadistato.it/Milano

Istituzioni

Comune di Monza

Piazza Trento e Trieste - 20052 Monza - Tel. Centralino 039 2372111
www.comune.monza.mi.it

Provincia di Monza

Piazza Diaz, 1 - 20052 Monza - Tel. 039 9756723 - 039 9756724 - Fax 039 9756790

Spazio Donna

numero verde 800159159 (lun. e merc. 9/13 lun. e giov. pomeriggio su appuntamento)

Un servizio dedicato alle donne in Brianza per offrire ascolto, informazioni, orientamento, corsi di formazione, incontri a tema, iniziative culturali.

Associazione Mosaico Interculturale

Via Rimembranze, 21 - 20057 - Vedano al Lambro (MI) - Tel. / Fax 039 2495543
Cell. 328 4548866 - www.mosaicointerculturale.it

Consultori: Brugherio - V.le Lombardia, 277 - Tel. 039 2384404

Carate Brianza - Via Mascherpa, 14 - Tel. 0362 826435

Cinisello Balsamo (MI) - Via Friuli - Tel. 02 66047175

Cologno Monzese (MI) - Via Boccaccio, 12 - Tel. 02 26701213

Cormano (MI) - Via D'Annunzio, 11 - Tel. 02 66303294

Desio - Via Foscolo, 26 - Tel. 0362 483206

Monza - Via Boito, 2 - Tel. 039 2384350

Seregno - Via Stefano Da Seregno, 10 - Tel. 0362 483558

Sesto S. Giovanni - Via Gramsci, 32 - Tel. 02 24982707

Trezzo S/A - Piazzale Gorizia, 2 - Tel. 02 92002852

Vimercate - Via Diaz, 42 (Frazione Ruginello) - Tel. 039 6080331

C.A.DO.M. Centro Aiuto Donne Maltrattate Monza e Brianza

Via Mentana, 43 - 20052 Monza - Tel. 039 2840006 - Fax 039 2844515

Il centralino è aperto: Martedì pomeriggio 15-18 / sera 20,30-22,30 - Mercoledì mattino 9-12 - Giovedì mattino 9-12 / pomeriggio 15-18 / sera 20,30-22,30. Dal Lunedì alla domenica è in funzione la segreteria 24 ore su 24. Gli incontri si fanno previo appuntamento telefonico.

E-mail: cadomonza@centrodonnemaltrattate.191.it - www.cadom.it

Il C.A.DO.M. (Centro Aiuto Donne Maltrattate) ha tra i suoi scopi quelli di: offrire aiuto alle donne maltrattate, garantendone l'anonimato, nel pieno rispetto della loro cultura, etnia, religione, sviluppare una forte solidarietà contro la violenza di ogni tipo, sostenendo e partecipando alla Rete delle Case delle Donne e dei Centri Antiviolenza esistenti in Italia, promuovere la ricerca, il dibattito e la diffusione di conoscenze sul tema della violenza alle donne stimolando in tal senso anche gli organismi istituzionali (Regione, Provincia, Commissioni Pari Opportunità, ecc.)

CAIS (Centro Accoglienza Immigrati Stranieri)

Via L. Spallanzani - 20052 Monza - Tel. 039 2003494

Caritas Decanale Monza

Via Zucchi, 22/B - 20052 Monza - Tel. 039 389934 - Fax 039 320671

E-mail: caritas.monza@libero.it

Centro d'Ascolto Cristo Re

Via Tosi, 6 - 20052 Monza - Tel. 039 2847043

(martedì 9.30/11 mercoledì 15.30/17 venerdì 9.30/11)

Centro d'Ascolto Decanale Monza

Largo Esterle, 2 - 20052 Monza - Tel. 039 2328753

(lunedì mercoledì giovedì 10/12 martedì venerdì 15.30/17.30)

Centro d'Ascolto S. Rocco e S. Alessandro

Via S. Rocco, 9 - 20052 Monza (sabato 10/12)

Centro d'Ascolto S. Cuore

Via Veneto, 28 - 20052 Monza - Tel. 039 737051 (giovedì 10/12)

Centro d'Ascolto Karol Wojtyła

Via Volturmo, 38 - 20052 Monza - Tel. 334 732436 (lunedì 14/19 mercoledì 9.30/11.30)

CE.S.I.S (Centro Servizi Immigrati Stranieri)

Piazza Carrobiolo 10/c - 20052 Monza - Tel. 039 2301608 (da lunedì a venerdì 9/12)

Provincia di Pavia

Istituzioni

Comune di Pavia - Sportello per cittadini stranieri

Piazza Municipio, 2 - 27100 Pavia - Tel. 0382 399527 - Fax 0382 399537

E-mail: sportellostranieri@comune.pv.it - www.comune.pv.it

Orario di apertura: Lun. e Ven. dalle ore 8,30 alle ore 13 - Mart. e Giov. dalle ore 8,30 alle ore 13 e dalle ore 14,30 alle ore 16,30

Questura di Pavia - Ufficio Immigrazione

Via Rismondo 68 - 27100 Pavia - Tel. 0382 5121 - Fax 0382 512747

E-mail: urp.pv@poliziadistato.it - www.questure.poliziadistato.it/Pavia

Orario di apertura: Lun. - Mart. - Merc. - Ven. 8.30/13 - Giov. 8.30/13 - 15/17

Prefettura - U.T.G. di Pavia

Piazza Guicciardi, 1 - 27100 Pavia - Tel. 0382 5121 - Fax 0382 512476

www.prefettura.it/pavia

ASL

Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Pavia - Ufficio Relazioni con il Pubblico

Viale Indipendenza, 3 - 27100 Pavia - Tel. 0382 431321 - Fax 0382 431299

E-mail: urp@asl.pavia.it - www.asl.pavia.it

Centralino sede di Pavia - Tel. 0382 4311-4321

Centralino sede di Vigevano - Tel. 0381 3331

Centralino sede di Voghera - Tel. 03836951

ANOLF Pavia

Via Rolla, 3 - 27100 Pavia - Tel 0382 538180 - Fax 0382 302756

Scopo statutario è la crescita dell'amicizia e della fratellanza tra i popoli, nello spirito della Costituzione italiana, a partire dalla valorizzazione piena degli immigrati, della loro diversità culturale e religiosa, per un'efficace integrazione nella società italiana.

Associazione Punto Donna

Via L. da Vinci, 15 - 27029 Vigevano (PV) - Cell. 348 3120703 / 340 6798991
(mart. e merc. dalle ore 16 alle ore 19)
E-mail: puntodonna@alice.it - www.puntodonna.org

Caritas di Pavia

Via XX Settembre, 38 B - 27100 Pavia - Tel. 0382 22084
E-mail: info@caritaspavia.com - www.caritaspavia.com
Centro di Ascolto - Ambulatorio Medico (via Pedotti 16, 27100 Pavia)

Centro di Aiuto Psicologico - Associazione culturale psicoanalitica per la prevenzione e la cura del disagio psichico

Casale Durmon Cascina San Giuseppe, 18 - 27010 Inverno e Monteleone (PV)
Tel. 0382 73328 - Fax 0382 049907
E-mail: info@aiutopsicologico.it - www.aiutopsicologico.it

CIF Provinciale Pavia

Via Menocchio, 43 - Pavia - Tel. 0382 25093 - www.cifnazionale.it/regioni/lombardia
Il CIF è presente nei comuni di Pavia, Voghera
(Via Vittorio Veneto 9 - Voghera - Tel. 392 9078398)

Aperto a tutte le famiglie immigrate che cercano un punto di appoggio per capire quali sono i servizi sul territorio, a tutte le mamme che desiderano un sostegno perché il proprio figlio ha difficoltà a scuola o con i compagni. Per chi desidera conoscere le condizioni della donna nelle diverse culture e comprendere le dinamiche familiari per crescere insieme nel confronto tra i diversi vissuti.

Cooperativa Liberamente - Percorsi di donne contro la violenza - Cooperativa Sociale Onlus

Corso Garibaldi, 37/b - 27100 Pavia - Tel. e Fax 0382 32136 / 0382 040195
Dal Lunedì al Venerdì 9/13
E-mail: associazionedonnepv@libero.it, liberamente@centroantiviolenzapv.it
www.centroantiviolenzapv.it

Provincia di Sondrio

Istituzioni

Comune di Sondrio - Settore Servizi alla Persona

Presso Palazzo Martinengo - 1° piano - Via Perego, 1 - Sondrio
Tel. 0342 526284 / 0342 526.261 (su appuntamento)

Provincia di Sondrio

Corso XXV Aprile, 22 - 23100 Sondrio - Tel. 0342 531111 - Fax 0342 210217
E-mail: informazioni@provincia.so.it - www.provincia.so.it

Prefettura di Sondrio - Sportello Unico per l'Immigrazione

Via Vittorio Veneto, 27 - 23100 Sondrio - Tel. 0342 532401 / 0342 532474
(da lunedì a venerdì 10/13)

Questura di Sondrio - Ufficio Immigrazione

Via Nazario Sauro, 72 - 23100 Sondrio - Tel. 0342 220750

ANOLF Sondrio

Via Bonfadini, 1 - 23100 Sondrio - Tel. 0342 527811 - Fax 0342 527891

Scopo statutario è la crescita dell'amicizia e della fratellanza tra i popoli, nello spirito della Costituzione italiana, a partire dalla valorizzazione piena degli immigrati, della loro diversità culturale e religiosa, per un'efficace integrazione nella società italiana.

Centro di Ascolto e di Aiuto Caritas Sondrio

Via Carducci, 1 - 23100 Sondrio Tel. 0342 515018 (lun. e mart. ore 15/18 - ven. ore 9/12)

Centro di Prima Accoglienza Caritas Sondrio

Via Parravicini, 10 - 23100 Sondrio - Tel. 0342 513142 (tutti i giorni dalle ore 19 alle ore 9)

Centro Multifunzionale Accoglienza Immigrati

Via Lavizzari, 4 - Sondrio - Tel. e Fax 0342 211554

(Sportello immigrazione lun. 16.30-20.30 / mart. 14.30-16.30 /
merc. 9-11 / 18.30-20.30 / giov. 14.30-16.30 / ven. 9-11 / 18.30-20.30)

Cooperativa Sociale Ippogrifo

Piazza Cavour 5 - 23100 Sondrio - Tel. 0342 211308 - Fax - 0342 211308

E-mail: info@csippogrifo.it - www.csippogrifo.it

Provincia di Varese

Istituzioni

Comune di Varese - Servizi Sociali

Via Orrigoni, 5 - 21110 Varese - Tel. 0332 241111 - Fax 0332 255.828

E-mail: sociali@comune.varese.it - www.comune.varese.it

(da lun. a ven. dalle 8.30 alle 12.30; il pomeriggio si riceve su appuntamento)

Centro d'incontro, Via Cairoli 6 - Tel. 0332 236958

Centro d'incontro, Via Maspero, 20 - Tel. 0332 286390

Centro Diurno Integrato, Via Maspero 20 - Tel. 0332 231969

Comune di Varese

Via Valverde, 2 - 21100 Varese - Tel. 0332 252565 - www.provincia.va.it

(Carta dei Servizi www.cercaservizi.provincia.va.it/)

Prefettura di Varese - Sportello Unico per l'Immigrazione (S.U.I.)

Via Frattini, 1 - 21100 Varese - Tel. 0332 801613 - Fax 0332 801666

E-mail: pref.prefvarese@interbusiness.it - www.prefettura.varese.it/servizi.php
(lun., merc. e ven. 9-12 giov. 15-17)

Questura di Varese - Ufficio Stranieri

Piazza Libertà, 1 - 21100 Varese - Tel. 0332.801111 (centralino) / 0332.801739 (URP)
lun., merc., giov. e ven. 8,30-10 (giorni variabili in relazione al tipo di pratica da trattare)

ASL

ASL Azienda Sanitaria Locale della Provincia di Varese - Ufficio Relazioni con il Pubblico

Via Ottorino Rossi, 9 - 21100 Varese - Tel. 0332 277500 - Fax 0332 277388

(da Lun. al Giov. dalle ore 9 alle ore 12.30 e dalle ore 14 alle ore 15.30)

Venerdì dalle ore 9 alle ore 12.30)

SEDI DISTRETTI SOCIO-ASSISTENZIALI

Area Distrettuale Laveno Mombello

Distretto di Cittiglio - Via Ceretti 8 - 21014 Laveno Mombello

Tel. 0332 625317/318 - Distretto di Luino - Via Verdi 6 - 21016 Luino - Tel. 0332 542817

Area Distrettuale Varese

Distretto di Arcisate - Via Matteotti 20 - 21051 Arcisate - Tel. 0332 479719

Distretto di Varese - Viale Monte Rosa 28 - 21100 Varese - Tel. 332 828459

Area Distrettuale Sesto Calende

Distretto di Azzate - Via Acquadro 6 - 21022 Azzate - Tel. 0332 456222

Distretto di Sesto Calende - Largo Dell'Acqua - 21018 Sesto Calende - Tel. 0331 961451

Area Distrettuale Gallarate

Distretto di Gallarate - Via Da Vinci - 21013 Gallarate - Tel. 0331 709961

Distretto di Somma Lombardo - Via Fuser - 21019 Somma Lombardo - Tel. 0331 258112

Area Distrettuale Busto Arsizio

Distretto di Busto Arsizio - Via Stelvio 3 - 21052 Busto Arsizio - Tel. 0331 38801

Distretto di Castellanza - Via Roma 2 - 21053 Castellanza - Tel. 0331 506415

Area Distrettuale Saronno

Distretto di Saronno - Via Manzoni - 21047 Saronno - Tel. 02 9606553

Distretto di Tradate - Via Gradisca - 21049 Tradate - Tel. 0331 815102

ANOLF Varese

Via Luini, 5 - 21100 Varese - Tel. 0332 283654 - Fax 0332 240579

(da lun. a ven. 9-12,30 e 14,30-17,30)

Scopo statutario è la crescita dell'amicizia e della fratellanza tra i popoli, nello spirito della Costituzione italiana, a partire dalla valorizzazione piena degli immigrati, della loro diversità culturale e religiosa, per un'efficace integrazione nella società italiana.

CARITAS

Centro di Ascolto S. Ambrogio

Via Rosselli, 9 - 21100 Varese - Tel. 0332 229695 (mart. e sab. 10-12)

Centro di Ascolto S. Carlo

Via S. Maria Maddalena, 14 - 21100 Varese - Tel. 0332 260476 (lun. 7.30/18.30 su app.)

Centro di Ascolto S. Vincenzo Parr. S. Fermo e Rustico

Via Abbazia, 4 - 21100 Varese - Tel. 0332 3330543 (Primo e terzo merc. del mese 17-18)

Centro di Ascolto S. Martino

Piazza San Martino, 3 - 21046 Malnate (VA) - Tel. 0332 428253 (Giov. 15-17)

Centro di Ascolto S. Martiri Evasio e Stefano

Piazza San Evasio, - Loc. Bizzozzero - 21100 Varese - Tel. 0332 262334 (Sab. 17/18)

Centro di Ascolto S. Vittore Decanale

Piazza Canonica, 10 - 21100 Varese - Tel. 0332 289692

(lun., merc., ven. 9.30-11.30 mart. 15-17)

Centro di Ascolto San Giorgio

Via Fratelli Baroffio, 6 - Biumo Superiore - 21100 Varese - Tel. 0332286391

(mart., merc., ven. 9.30-11.30)

Centro di Ascolto SS Pietro e Paolo

Via Bolchini, 5 - 21100 Masnago (VA) - Tel. 0332 229370 (Merc. 10-12. Ven. 16-17.30)

Centro di Ascolto SS Pietro e Paolo

Via XXIV Maggio, 5 - Biumo Superiore - 21100 Varese - Tel. 0332 288222

(lun. e giov. 15.30/17)

Centro di Ascolto Giubiano

Piazza Birolodi, 3 - Giubiano - 21100 Varese - Tel. 340 2863734 (mart. 10.30-12.30)

www.caritas.it/8/ZONA2-VARESE.ASP

Centro Territoriale Permanente (CTP) per Educatori Adulti (EDA)

c/o IPSIA Via Zucchi, 5 - 21100 Varese - Tel. 0332 312065 - Fax 0332 313119

E-mail: edavarese@libero.it - www.edavarese.it

Le iscrizioni sono aperte tutto l'anno.

Il Centro CTP - EDA è una scuola statale in cui operano insegnanti di ruolo affiancati, secondo le esigenze, da alcune figure di collaboratori esterni.

Le finalità del CTP - EDA sono quelle di elevare il livello e la qualità delle conoscenze della popolazione adulta del territorio in cui opera.

Il Centro propone i seguenti corsi:

- Corsi per il conseguimento della Licenza Media con possibilità di percorso integrato con la Formazione Professionale;
- Corsi di italiano per stranieri;
- Corsi di informatica (di base e avanzati);
- Corsi di lingue (inglese, spagnolo, francese, tedesco, arabo)

C.I.F. Centro Italiano Femminile Comunale - Varese

Via Bernardino Luini, 21 - 21100 Varese - Tel. 0332/232035

Aperto a tutte le famiglie immigrate che cercano un punto di appoggio per capire quali sono i servizi sul territorio, a tutte le mamme che desiderano un sostegno perché il proprio figlio ha difficoltà a scuola o con i compagni. Per chi desidera conoscere le condizioni della donna nelle diverse culture e comprendere le dinamiche familiari per crescere insieme nel confronto tra i diversi vissuti.

CIR - Consiglio Italiano per i rifugiati Onlus

Via Nino Bixio, 37 - 20100 Varese - Tel. 0332/276111 (lun. e ven. dalle 15 alle 18)

E-mail: cir.lombardia@malpensa.it - www.cir-onlus.org

EOS - Centro di Ascolto e accompagnamento contro la violenza, le molestie sessuali e i maltrattamenti alle donne e ai minori - Varese

Via Staurengi, 24 - 21100 Varese - Tel. 0332 231271 - Fax 0332 496511

E-mail: eosvarese@virgilio.it

EOS è un centro di ascolto e di accompagnamento contro la violenza, le molestie sessuali ed i maltrattamenti nei confronti delle donne e dei minori, in famiglia, nelle scuole, nei luoghi di lavoro e in qualsiasi altro luogo.

EOS è operativo con un centro d'ascolto telefonico e con una rete di consulenza legale, psicologica e medica a sostegno delle donne e dei minori.

Sportello specializzato immigrazione-lavoro c/o Centro per l'impiego di Varese

Via Crispi, 50 - 21100 Varese - Tel. 0332 288386

(lunedì dalle 13.30 alle 16.30 e mercoledì dalle 8.30 alle 12.30)

Lo Sportello specializzato Immigrazione-Lavoro è un servizio rivolto alle persone immigrate in cerca di lavoro, che fornisce informazione e consulenza su:

- contratti di lavoro previsti in Italia
- corsi di formazione professionale
- riconoscimento dei titoli di studio stranieri
- rilascio e rinnovo di permessi di soggiorno
- rilascio della carta di soggiorno
- richiesta di cittadinanza italiana
- servizi presenti sul territorio a cui i cittadini stranieri possono rivolgersi per problemi che riguardano la salute, l'apprendimento della lingua italiana, l'alloggio.

Lo sportello offre inoltre consulenza ai datori di lavoro sulle procedure di assunzione degli immigrati extracomunitari

Indice

O.N.Da Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna Francesca Merzagora	Pag. 2
Perchè una pubblicazione sulla salute, la tutela ed i diritti delle donne immigrate	Pag. 3
La salute: un bene prezioso e senza confini Carlo Lucchina	Pag. 4
Immigrazione Sana Giampaolo Landi Di Chiavenna	Pag. 5
Donne depositarie della libertà Nicla Vassallo	Pag. 9
Le malattie sessualmente trasmissibili: campanello di allarme di situazione di disagio e di non consapevolezza di comportamenti a rischio Laura Murianni - Walter Ricciardi	Pag. 12
Un approccio integrato per migliorare gli ospedali: come renderli più presenti nella difesa delle donne dalla violenza Alessandra Kustermann	Pag. 16
Che cosa sono le mutilazioni genitali femminili (MGF)? Graziella Sacchetti	Pag. 22
Diritti e doveri delle donne immigrate in Italia Maurizio de Tilla	Pag. 29
Istruzione ed Empowerment come determinanti della salute tra le donne dei Paesi meno sviluppati Gilberto Corbellini	Pag. 36
APPENDICE Province Lombarde	Pag. 40
Provincia di Bergamo	Pag. 41
Provincia di Brescia	Pag. 44
Provincia di Como	Pag. 47
Provincia di Cremona	Pag. 50
Provincia di Lecco	Pag. 51
Provincia di Lodi	Pag. 53
Provincia di Mantova	Pag. 55
Provincia di Milano	Pag. 56
Provincia di Monza e Brianza	Pag. 57
Provincia di Pavia	Pag. 58
Provincia di Sondrio	Pag. 59
Provincia di Varese	Pag. 60

Daniel Lapeyre

Amministratore Delegato
sanofi-aventis Italia



In un'Italia che si avvia a divenire sempre più multiethnica, poter affrontare adeguatamente le più comuni patologie dei "nuovi" cittadini che giungono nel nostro Paese da altre nazioni significa essere in grado di offrire loro informazioni e competenza. Per questo motivo sanofi-aventis, prima realtà farmaceutica in Italia e da sempre attenta al proprio ruolo di azienda responsabile ha scelto di sostenere questa importante iniziativa di O.N.DA (Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna) che vuole offrire alle donne uno strumento di consultazione e cultura al fine di agevolarle, sia come donne sia come madri, nella conoscenza delle malattie e dei servizi sanitari che la Regione Lombardia può offrire.

L'impegno sociale di sanofi-aventis in Italia, sulla scorta di quanto il Gruppo sta portando avanti nel mondo con particolare attenzione alle popolazioni dei Paesi in via di sviluppo, si esplica attraverso collaborazioni con Istituzioni ed Organizzazioni Non Governative. Fondamentale è che ogni partenariato abbia come obiettivo la tutela della salute dei singoli individui e la sostenibilità del sistema sanitario. Per questo siamo a fianco di quanti puntano a promuovere e migliorare l'insieme delle attività intraprese a tutela della salute pubblica, con la consapevolezza che il benessere collettivo sia il risultato della somma dell'impegno messo in atto da molteplici attori sociali.

In questa logica si inserisce l'iniziativa di O.N.DA "Le donne immigrate in Italia: salute, tutela e diritti", che rappresenta uno dei molteplici esempi del nostro impegno come "cittadini responsabili" in Italia.

La pubblicazione di questo volume e lo scopo che esso si prefigge vanno quindi ad inserirsi nel più ampio programma di responsabilità sociale che vede sanofi-aventis in prima linea nel panorama dell'industria farmaceutica italiana.

Vorrei solo ricordare, inoltre, che sanofi-aventis in Italia non è solo impegnata a sostenere diverse iniziative, a considerare fondamentale l'etica nella ricerca e nel rapporto con il mondo esterno, a mettere in atto ogni sforzo per tutelare l'ambiente che ci circonda. Il nostro Paese, infatti, è in prima linea anche nel programma di Accesso ai Farmaci. Oggi nel mondo otto persone su dieci hanno un accesso limitato – se non nullo – alle cure mediche ed ai farmaci. Sanofi-aventis ha deciso di rispondere a questa sfida impegnandosi attraverso piani di azione concreti che non prevedono esclusivamente una politica di prezzi differenziati per rendere più agevole la disponibilità di medicinali, ma attuando parallelamente specifici progetti di ricerca e sviluppo di nuovi farmaci e favorendo l'informazione, l'educazione e la comunicazione sulle diverse patologie in cui concentra il proprio intervento.

Proprio in Italia, negli stabilimenti di Brindisi, Garessio ed Anagni, vengono prodotte molecole destinate ai Paesi meno sviluppati, al fine di offrire terapie per la tubercolosi, la malaria e altre gravi infezioni a prezzi "no profit-no loss" alle Istituzioni e alle ONG. Abbiamo scelto di essere dalla parte delle persone maggiormente in difficoltà, sia nel nostro Paese che nel mondo, e per questo condividiamo pienamente l'impegno che O.N.DA porta avanti per rendere più agevole il ricorso alla sanità per le donne che, attraverso questo volume, potranno trovare adeguate risposte ai loro problemi di salute.

Le donne immigrate: salute, tutela e diritti

L'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (O.N.Da) ha realizzato questa pubblicazione contenente contributi su varie tematiche quali la violenza, le mutilazioni sessuali, i diritti delle donne immigrate, la sicurezza, le malattie a trasmissione sessuale, ecc. per richiamare l'attenzione e informare sull'esistenza di alcune pratiche culturali ai danni della popolazione immigrata e sugli strumenti presenti nel nostro Paese a supporto e a tutela dei diritti delle donne in materia di salute e lavoro.

Questa pubblicazione verrà distribuita in tutte le ASL e le Aziende Ospedaliere della Regione Lombardia ed a tutti gli Ospedali premiati da O.N.Da nell'ambito del Progetto OspedaleDonna.

Con il patrocinio di:



**Provincia
di Milano**



Si ringrazia:



O.N.Da

Osservatorio Nazionale
sulla salute della Donna

Via Fatebenefratelli, 17 Milano 20121
Tel: 02.29015286 Fax: 02.29004729
e-mail: info@ondaosservatorio.it
www.ondaosservatorio.it